



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
DEPARTAMENTO: CIENCIAS DE LA SALUD PÚBLICA
POSTGRADO EN PLANIFICACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL



NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Profesora Carolina Peñalver

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Contenido

1. Definiciones
2. Tipos de emergencias
3. Clasificación de las situaciones de emergencias
4. Consecuencias nutricionales
5. Estrategias de intervención: asistencia alimentaria, vigilancia nutricional
6. Grupos con necesidades especiales
7. Higiene e inocuidad de los alimentos
8. Preparación en desastres y emergencias en salud OPS/OMS 2024
9. Medio ambiente y salud
10. Organismos nacionales e internacionales en emergencias y desastres (ONU, OMS, FAO, OCHA, UNICEF, PAM, ACNUR, CRUZ ROJA, ONGS, MPPS, INN, OTROS)
11. Experiencia en desastres naturales y antrópicos Venezuela



NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

- **OMS:** un **desastre** son situaciones imprevistas que representan serias e inmediatas amenazas para la salud pública o cualquier situación de salud pública que pone en peligro la vida o salud de una cantidad significativa de personas y exige la acción inmediata.
- **ONU:** según la Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres de las Naciones Unidas (UNDRR), un **desastre** es una interrupción en el funcionamiento de una comunidad o sociedad que ocasiona una gran cantidad de muertes al igual que pérdidas e impactos materiales, económicos y ambientales que exceden la capacidad de la comunidad o la sociedad afectada para hacer frente a la situación mediante el uso de sus propios recursos.
- **UNDRR y otras organizaciones regionales e internacionales:** Los **riesgos** representan la presencia de elementos vulnerables en áreas expuestas a amenazas. Este tipo de riesgos aumenta debido a impulsores subyacentes de riesgo tales como desarrollo económico desigual, el desarrollo urbano y regional pobremente planificado y administrado, el declive en los servicios de regulación de ecosistemas, la pobreza y la desigualdad, una gobernanza participativa frágil y capacidades locales insuficientes. Las **amenazas naturales** como procesos o fenómenos naturales que pueden ocasionar la muerte, lesiones u otros impactos a la salud, al igual que daños a la propiedad, la pérdida de medios de sustento y de servicios, trastornos sociales y económicos, o daños ambientales. Las amenazas naturales se pueden caracterizar por su magnitud e intensidad, que tan rápido comienzan, duración, y área de extensión.
- **UNDRR:** la **gestión del riesgo de desastres** es el proceso sistemático de utilizar directrices administrativas, organizaciones, destrezas y capacidades operativas para ejecutar políticas y fortalecer las capacidades de afrontamiento, con el fin de reducir el impacto adverso de las amenazas naturales y la posibilidad de que ocurra un desastre. Cuando es exitosa, la gestión del riesgo de desastres disminuye o transfiere las consecuencias adversas de las amenazas mediante actividades y medidas relacionadas con la prevención, la mitigación y la preparación.
- **UNDRR:** las **emergencias** son eventos que pueden ser manejados con recursos locales, los **desastres** son aquellos eventos que superan la capacidad de quienes que deben responder en el sitio a los impactos, haciendo necesaria la asistencia externa para el manejo de los impactos y las necesidades que provocan. La **gestión de desastres** se define como la organización y la gestión de los recursos y las responsabilidades para abordar todos los aspectos de las emergencias, especialmente la preparación, la respuesta y los pasos iniciales de la rehabilitación. La **gestión de emergencias y desastres** abarca tres fases: la respuesta, la rehabilitación (días, semanas) y la recuperación (meses, años).
- **ONU/OCHA:** Desde principios de la década de los 70, las Naciones Unidas han estado brindando asistencia humanitaria a los países afectados por desastres que han solicitado dicha asistencia oficialmente.
- **Eventos adversos, Incidente, accidentes, terrorismo, bioterrorismo, bioseguridad, sabotaje, conflictos bélicos, armas (bilógicas, químicas, nucleares), otros**



ONU. Riesgos y Desastres. [citado 3 julio 2024]. Disponible en: <https://www.un-spider.org/es/riesgos-y-desastres>
Peñalver C y Rodríguez J. Inocuidad en emergencias y desastres. Tema 9. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina. Escuela de Nutrición y Dietética. Catedra Ambiente y Salud. Asignatura Higiene de los Alimentos. 14-Mar-2023. Saber UCV. <http://hdl.handle.net/10872/22053>

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

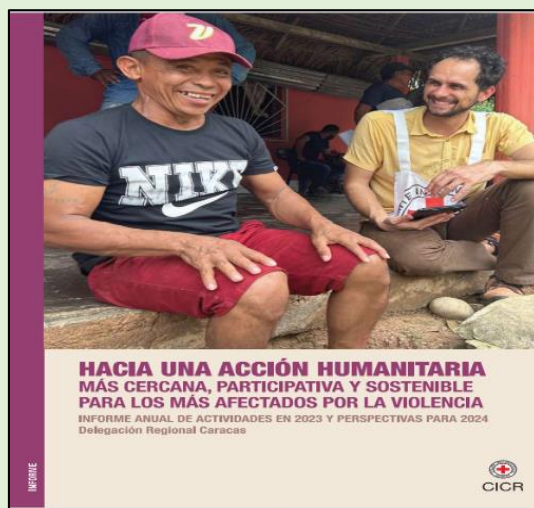
Gestión del riesgo de desastres

- **Ayuda humanitaria o Asistencia humanitaria** : es el conjunto de acciones oportunas, adecuadas y temporales que ejecutan las entidades integrantes en el marco de su competencias y funciones, para aliviar el sufrimiento, garantizar la subsistencia, proteger los derechos y defender la dignidad de las personas damnificadas y afectadas por los desastres.
- **Grupos vulnerables:** es el subconjunto de la población vulnerable constituidos por gestantes, madres que dan de lactar, niños menores de 3 años, adultos mayores, personas discapacitadas, que presentan mayor susceptibilidad por su condición física y fisiológica que las hacen susceptibles a deficiencias alimentarias y nutricionales en situaciones de emergencias y desastres.
- **Población vulnerables:** es el conjunto de personas que se encuentran en estado de desprotección o incapacidad frente a un fenómeno natural o inducido por la acción humana que puede causarle daño, debido a insuficientes recursos personales, familiares, sociales o económicos.
- **Vulnerabilidad:** Es la susceptibilidad de la población, la estructura física o la actividad socioeconómica, de sufrir daños por acción de un peligro o amenaza. Existe la vulnerabilidad ambiental, económica, física y social.
- **Sistema de vigilancia alimentaria y nutricional (SISVAN):** es un sistema que aporta información actual y oportuna sobre la situación alimentaria y nutricional de la población, focalizando hacia la más vulnerable (INN).
- **Seguridad alimentaria:** a nivel de individuo, hogar, nación y global, se consigue cuando todas las personas en todo momento tienen acceso físico y económico a suficiente alimento, seguro y nutritivo, para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias, con el objeto de llevar una vida activa y sana. (Cumbre Mundial de Alimentación de 1996). Es la situación en la que todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias para desarrollar una vida saludable (FAO, 2016).
- **Inseguridad Alimentaria:** Insuficiente ingestión de alimentos, que puede ser transitoria (cuando ocurre en épocas de crisis), estacional o crónica (cuando sucede de continuo).

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Emergencias en salud

El objetivo del trabajo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Emergencias en Salud, es incrementar la capacidad de recuperación del sector de la salud ante emergencias y desastres. Nuestra prioridad es brindar un apoyo rápido, predecible e integral a los Estados Miembros en términos de prevención, reducción de riesgos, preparación, vigilancia, respuesta y recuperación temprana en caso de cualquier amenaza para la salud humana, incluyendo brotes o desastres causados por fenómenos naturales, agentes biológicos, químicos o radiológicos, actividades humanas, conflictos o cualquier otra amenaza (2024).



NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Tipos de emergencias según Cruz Roja Americana

- Cortes de energía
- COVID-19
- Deslave
- Huracán
- Incendios instalaciones/ medio ambientes
- Inundaciones
- La gripe
- Calor extremos
- Seguridad acuática
- Seguridad Alimentaria
- Sequias

- Terremotos
- Terrorismo
- Tormentas
- Tormentas invernales
- Tornados
- Sunamis
- Volcanes

Ayuda a preparar a su familia, a sus mascotas y a su vivienda para emergencias comunes y desastres naturales. Pasos para prepararse que puede dar hoy, qué hacer ante una emergencia y cómo reparar y reconstruir (2024).

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Clasificación de la inseguridad alimentarias según el IPC 2023 (FAO)

El informe IPC de Naciones Unidas declara la fase 5 catástrofe, el nivel más grave de inseguridad alimentaria. un marco de seguridad alimentaria que incluye Naciones Unidas, gobiernos y ONGs.

En las últimas décadas solo se han producido cuatro declaraciones de hambruna: Sudán del Sur (2017); Somalia (2011); Corea del Norte (1995) y Etiopía (1984). En el caso de Gaza, más del 90% de la población está en fase crisis (3) o peor. De hecho, más de 1,3 millones de personas se encuentran en fase de emergencia o catástrofe (4 y 5 respectivamente). Al menos uno de cada cuatro hogares se enfrenta a condiciones de inseguridad alimentaria aguda catastrófica. La falta de alimentos es tan extrema que sufren inanición, tasas alarmantemente altas de desnutrición aguda entre los niños y niñas más pequeños y un exceso significativo de mortalidad. Prácticamente todos los hogares en Gaza se saltan comidas cada día, en la mitad de los desplazados al norte, cada 4 de 5 hogares pasan noches y días sin comer, esto cambia con ayuda humanitaria.

El hambre nunca debería utilizarse como arma de guerra. Cuando las personas sufren una escasez extrema de alimentos, no sólo pueden terminar muriendo, sino que pasan por graves dolores, desequilibrios electrolíticos, apatía, fatiga, deterioro físico y psicológico, degradación de tejidos y daño en órganos clave. La combinación de bombardeos incesantes, escasez de alimentos, agua, combustible y la incapacidad de las agencias humanitarias para operar en Gaza nos ha llevado a esta situación desesperada. El sistema de salud ha colapsado, los ataques a hospitales han dejado a gran parte de la población de Gaza sin acceso a ningún tratamiento y no quedan medicamentos básicos. Se informa de hepatitis A y la diarrea y los piojos son comunes entre la población. En espacios superpoblados y sin infraestructura de agua y saneamiento, esto es sólo el comienzo de una crisis sanitaria a punto de explotar.

Acción contra el Hambre pide una vez más que se alcance un alto el fuego permanente, con la máxima urgencia, si la comunidad internacional quiere evitar que la gente muera de hambre y enfermedades. Los niños, los enfermos y los ancianos corren el mayor riesgo. Debemos actuar ahora. El cese del conflicto es un requisito previo para una respuesta humanitaria significativa, así como para garantizar el acceso humanitario y poder ofrecer una respuesta multisectorial de forma masiva y cuanto antes. Hemos dejado atrás las alertas y ya hemos alcanzado el punto de catástrofe.



Caritas, EITB



FAO. Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases. IPC. Manual Técnico Versión 2.0. Información y Normas que garantizan mejores Decisiones relativas a seguridad alimentaria. Asociados mundiales de la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases (CIF). 2012. p. 1-48. [citado 3 julio 2024]. Disponible en: https://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC_Manual2_SP.pdf

Acción contra el hambre. El informe IPC de Naciones Unidas declara la fase 5 catástrofe, el nivel más grave de inseguridad alimentaria. 21 diciembre, 2023. [citado 3 julio 2024]. [HTTPS://ACCIONCONTRAELHAMBRE.ORG/ES/ACTUALIDAD/EL-INFORME-IPC-NACIONES-UNIDAS-DECLARA-LA-FASE-5-CATASTROFE-EL-NIVEL-MAS-GRAVE](https://accioncontraelhambre.org/es/actualidad/el-informe-ipc-naciones-unidas-declara-la-fase-5-catastrofe-el-nivel-mas-grave)

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Clasificar gravedad y causas según el IPC

1. La inseguridad alimentaria aguda para la clasificación del área
Propósito: Orientar los objetivos estratégicos a corto plazo vinculados con aquellos objetivos a mediano y largo plazo que abordan las causas de fondo y la inseguridad alimentaria crónica.
Uso: La clasificación se basa en la convergencia de las pruebas relativas a las condiciones actuales o a aquellas con mayores probabilidades de presentarse, incluidos los efectos de la asistencia humanitaria
2. La inseguridad alimentaria aguda para la clasificación de grupos de hogares
Propósito: Orientar los objetivos estratégicos a corto plazo diseñados para satisfacer las necesidades de los grupos de hogares en clasificaciones de fase relativamente similares, los cuales deberán complementar los objetivos a mediano y largo plazo que abordan las causas de fondo y la inseguridad alimentaria crónica.
Uso: La clasificación se basa en la convergencia de las pruebas relativas a las condiciones actuales o a aquellas con mayores probabilidades de presentarse, incluidos los efectos de la asistencia humanitaria.

Conceptos y Marcos de Seguridad Alimentaria

¿Qué es la Seguridad Alimentaria?

Pantalla 18 de 18

Gravedad de la inseguridad alimentaria

Otro ejemplo es el **Marco integrado para la clasificación de la seguridad alimentaria y de la fase humanitaria (IPC)**.

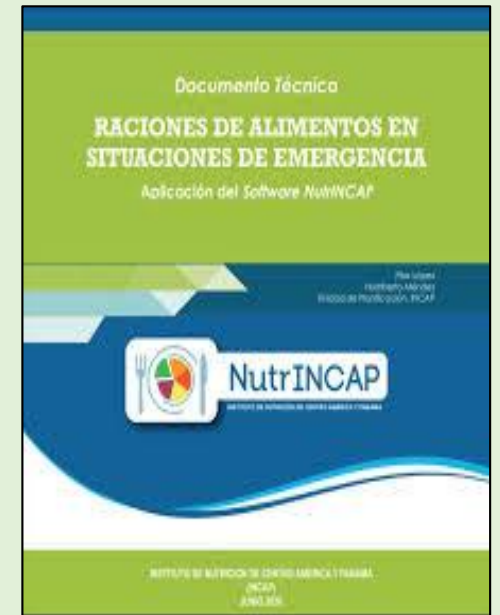
Ese marco ofrece un sistema de clasificación para la seguridad alimentaria y las crisis humanitarias, que se basa en una serie de necesidades de subsistencia.

Clasificación de fase	Indicadores
Seguridad alimentaria general	• Tasa bruta de mortalidad
Inseguridad alimentaria crónica	• Prevalencia de desnutrición
Emergencia humanitaria	• Acceso/disponibilidad de alimentos
Crisis alimentaria y de subsistencia aguda	• Diversidad de la dieta
Hambruna / Catástrofe humanitaria	• Acceso/disponibilidad de agua
	• Estrategias para enfrentar problemas
	• Activos para la subsistencia

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Seguridad nutricional: todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos para cubrir las necesidades dietéticas y las preferencias alimenticias para una vida activa y saludable (disponibilidad, acceso, uso).

- Las causas de inseguridad nutricional son: escases de agua, degradación de suelos, cambio climático, explosión demográfica, epidemias, problemas de gobernanzas, conflictos armados, guerras, crisis políticas, poblaciones desplazadas, extremas pobreza, mecanismos de distribución, periodos de escases, factores culturales, infraestructuras inadecuadas.
- Existe fases: seguridad alimentaria general, seguridad alimentaria limite, crisis aguda de alimentos y medios de subsistencia, emergencia humanitaria, hambruna/catástrofe humanitaria.
- Las consecuencias de salud: retraso en el crecimiento, deficiencias nutritivas crónicas, malnutrición materna, falla de órganos vitales, alta probabilidad de enfermar, posibles defectos en el desarrollo cognitivo.
- Intervenciones que se clasifica en diferentes grupos: intervenciones que tratan de resolver manifestaciones visibles (síntomas) de la inseguridad alimentaria aguda, intervenciones que abordan específicamente la malnutrición (mas cobertura asistencia, diagnostico, tratamiento etapa inicial), intervenciones que apoyan a los medios de vida (2012).



Garzón C. Análisis de riesgo y gestión en emergencia y desastre. Seguridad nutricional en crisis. Universidad de Oviedo. 2012. [citado: 30-6-2021]. Disponible en: <http://digibuo.uniovi.es>.

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Estrategias de intervención:

1. **Programa de formación en planificación, intervención y prevención en materia de nutrición y alimentación** frente a una situación de desastre y emergencia, adaptada a la magnitud del desastre acontecido y respetando la casuística de los grupos poblacionales más vulnerables.
2. **Programa de Intervención Nutricional en Situaciones de Emergencia** tiene como destinatarios a: Licenciados o Graduados (o equivalentes) en Ciencias de la Salud que deseen especializarse en el abordaje nutricional en situaciones de emergencia, otros Licenciados o Graduados (o equivalentes) que por su ejercicio profesional necesiten formarse en materia de nutrición frente a una situación de desastre y emergencia, aquellas personas no universitarias que tengan interés propio en la planificación de ayuda alimentaria en situaciones de inseguridad alimentaria.
3. **UNHCR/ACNUR: Intervenciones nutricionales específicas para la prevención y el tratamiento de la malnutrición en situaciones de emergencia.** En situaciones de emergencia, las intervenciones nutricionales específicas son esenciales para gestionar la malnutrición aguda, prevenir la carencia de micronutrientes y respaldar las prácticas óptimas y adecuadas de alimentación de lactantes y niños pequeños.
 - Combatir la malnutrición aguda y la carencia de micronutrientes en situaciones de emergencia es fundamental, ya que ello tiene un efecto significativo sobre la salud, el bienestar y las posibilidades de supervivencia en general de las poblaciones afectadas.
 - La gestión comunitaria de la malnutrición aguda es un procedimiento habitual que resulta eficaz para tratar casos de malnutrición en contextos de emergencia.



Fundación Universitaria Americana (FUNIBER). Intervención Nutricional en Situaciones de Emergencia. 2005-2024. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://www.funiber.org> <https://www.funiber.org/intervencion-nutricional-en-situaciones-de-emergencia>

UNHCR. Intervenciones nutricionales específicas para la prevención y el tratamiento de la malnutrición en situaciones de emergencia. 2001-2024. Última actualización 19 enero 2024. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://emergency.unhcr.org/es/nutrici%C3%B3n/intervenciones-nutricionales-espec%C3%ADficas-para-la-prevenci%C3%B3n-y-el-tratamiento-de-la-malnutrici%C3%B3n-en>

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

- Los programas de alimentación de lactantes y niños pequeños en emergencias (ALNP-E) ayudan a salvar vidas y prevenir la malnutrición. Sensibilizar sobre prácticas apropiadas de alimentación de lactantes y niños pequeños, y prestar asistencia en esa materia es esencial durante emergencias nutricionales relacionadas con refugiados.
- Garantizar el acceso a suficientes micronutrientes y una dieta diversa es esencial para las poblaciones vulnerables. Evaluar si hay carencias de micronutrientes y poner en el centro de las iniciativas a grupos de alto riesgo es esencial para mejorar la salud y el bienestar generales de la población de refugiados.
- La colaboración entre socios y el seguimiento de normas y directrices es importante para garantizar una ejecución eficaz de las diversas intervenciones nutricionales.

4. OPS/OMS: La Seguridad Alimentaria y Nutricional en Situaciones de Emergencia.

Guías preparadas por el Instituto de la OPS/OMS de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP).

- Manejo de alimentos en situación de emergencia
- Alimentación de damnificado

OPS/OMS: La Seguridad Alimentaria y Nutricional en Situaciones de Emergencia. 10 diciembre 2019. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/emergencias-salud/seguridad-alimentaria-nutricional-situaciones-emergencia>
Acinas M. Información a la población en situaciones de emergencia y riesgo colectivo. Psychosocial Intervention, vol.16 no.3 Madrid 2007.
On-versión online ISSN 2173-4712versión impresa ISSN 1132-0559



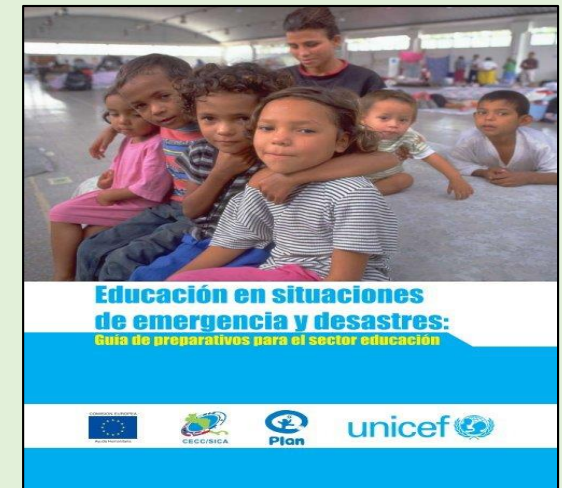
NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Grupos con necesidades especiales

Información de emergencia para grupos especiales. Aprenda cómo cuidar a toda su familia durante una emergencia.

1. **Niños:** comportamientos específicos, los padres pueden ayudar a sus hijos tomando medidas específicas.
2. **Personas discapacitadas** (dificultad de audición, visual): audífonos, baterías, comunicación, alarmas, defensa, bastones, consejos para moverse, colocar etiquetas a objetos, asegure su computadora, aspecto de defensa.
3. **Necesidades medicas:** medicamentos, suministros médicos, equipos que funcionan con electricidad, equipos de oxígeno y para respirar, equipos de sondas de alimentación e intravenosas, bolsas de emergencias, personas que pueden ayudar.
4. **Ambulación limitada** (incapacidad de movimiento): almacenamiento, cajas de provisiones de emergencias, preparase para la evacuación.
5. **Mascotas:** proteja a su mascota (antes, durante, después desastres), lleve su mascota, kit disponibles, lista de suministros.
6. **Necesidades psicológicas y emocionales:** enfrentamiento a la incertidumbre, estrés y ansiedad, permanezca conectado, obtenga información viable.

Washington State Department of health. Información de emergencia para grupos especiales. [citado 4 julio 2024]. <https://doh.wa.gov/es/emergencias-be-prepared-be-safe/informacion-de-emergencia-para-grupos-especiales>



NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Higiene e inocuidad de los alimentos

1. Buen suministro de alimentos inocuo y de calidad satisfactoria es esencial para una nutrición correcta, los alimentos deben tener contenido de nutrientes apropiado, ser suficientemente variado, no debe poner en peligro la salud de los consumidores como resultado de una contaminación química, biológica y presentado que no induzca al engaño. La calidad e inocuidad de los alimentos comienza desde la explotación agropecuaria y continua a lo largo de la cadena de elaboración, distribución, preparación final a los consumidores, industrias y comercialización son esenciales para la protección de los consumidores. Estos agentes biológicos o químicos inducen a una ingestión insuficiente o excesiva de nutrientes, obstaculiza la utilización de nutrientes contribuye a la malnutrición.
2. Un sistema eficaz de alimentos mejora el estado nutricional de la población directa como indirectamente. Los efectos son:
 - ✓ Asegura la composición de nutrientes en toda la cadena alimentaria.
 - ✓ Previene y controla la contaminación biológica y química de alimentos.
 - ✓ Promueve practicas de higiene en industria de alimentos estableciendo códigos, normas y programas de capacitación del personal que manipula alimentos.
 - ✓ Reduce las perdidas de alimentos por causas de deterioro, contaminación, distribución y almacenamiento inadecuado.
 - ✓ Fomenta el suministro de alimentos inocuo y presentados de modo que no induzca a engaño, exigiendo en las etiquetas se incluya la información sobre composición y nutrientes.
 - ✓ Protege a los consumidores contra la posibilidad de que sean perjudiciales para la salud, que no sea apto para consumo humano, que hayan perdido el valor nutricional o económico. Contribuye a mejorar el estado nutricional, un sistema de control de alimento promueve el desarrollo de la industria alimentaria del país, crea mayores mercados para productos agrícolas, estimula el aumento de ingresos en divisas gracias a la explotación de alimentos que se ajusten a normas aceptables y evitar perdidas que conducen a la comercialización de alimentos que no cumplen normas. Esto contribuyen al empleo, aumentan ingresos mejora estado nutricional con dieta variada y nutritiva a consumidores.



PAHO



NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Higiene e inocuidad de los alimentos

3. Reforzamiento de los sistemas de control de alimentos y la educación de los consumidores con respecto a las prácticas correctas de manipulación de alimentos son esenciales para una nutrición adecuada. Los gobierno, la industria, los consumidores y organismos internacionales pueden todos ellos pueden desempeñar funciones importantes y relacionarse entre si.
4. Los gobiernos tienen el deber de suministrar alimentos inocuos, nutritivos y variado que permita escoger una dieta sana. Se requiere de legislación, reglamentaciones y normas generales, con una organización que permita una inspección y vigilancia del cumplimiento, incluidos el análisis en el laboratorio. Teniendo en cuenta la falta de recursos, es necesario tomar decisión con respecto al orden de prioridades para proteger la salud publica asegurar el comercio equitativo, ejemplo riesgos microbiológicos, residuos de sustancias químicas y normas de calidad. La información sobre actividades de vigilancia y cumplimiento infunde confianza en la inocuidad de suministro alimentario al publico y a países que importan. Un sistema de control eficaz constituirá un requisito previo a la exportación de alimentos de ciertos mercados.
5. Los gobiernos pueden educar a los consumidores y asesorar a la industria alimentaria en prácticas de manipulación de alimentos, reducción al mínimo del deterioro de los alimentos y prevención de la contaminación. La industria y los consumidores deben estar informados sobre legislaciones, reglamentaciones y normas alimentarias. Los programas de educación deben estar dirigidos a ciertos grupos, personas económicamente desfavorecidas, personas en zonas de desarrollo urbano rápido, las mujeres en su calidad de ser responsable de la atención primaria del hogar, los niños, personas con necesidades nutricionales especiales, manipuladores de alimentos, agricultores, supervisores de las industrias, educadores y personal sanitario. Los gobiernos deben establecer reglamentaciones sobre etiquetado de alimentos y nutrición, directrices de publicidad para que los consumidores tomen la mejores decisiones y fundamentadas.

FAO/OMS. Conferencia Internacional de Nutrición. Elementos principales de estrategias nutricionales. Resumen 1992. PRECOM/1CM/92/INF/5. p.1-33. [citado 4 julio 2024].

Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/40e41470-7bca-472a-b549-6b83ea436634/content>

Peñalver C y Rodríguez J. Inocuidad en emergencias y desastres. Tema 9. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina. Escuela de Nutrición y Dietética.

Catedra Ambiente y Salud. Asignatura Higiene de los Alimentos. 14-Mar-2023. Saber UCV. <http://hdl.handle.net/10872/22053>



NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Higiene e inocuidad de los alimentos

- Los gobiernos tienen otras funciones como acopio de información mediante la vigilancia general de la calidad y de la inocuidad del suministro alimentario, encuestas especiales cuando se detecta o se sospecha la existencia de problemas y recogidas de datos epidemiológicos sobre el carácter y magnitud de las enfermedades de origen alimentario. Los gobiernos deberían reforzar sus conocimientos de calidad e inocuidad de los alimentos llevando a cabo investigaciones en materia de salud pública y tecnología de alimentos. Deben velar por los programas de calidad e inocuidad se integren con otros programas relacionados a nutrición y patrocinados por los gobiernos, programas de alimentación, programa de educación en materia de nutrición y otros programas de intervención.
- La función de la industria en lo que respecta a calidad e inocuidad de alimentos abarca desde la producción agrícolas a los servicios de alimentación. La aplicación de buenas prácticas agrícolas por parte de los productores primarios incluye la utilización correcta de plaguicidas, fertilizantes medicamentos veterinarios antes de la cosecha y el control del almacenamiento, el empleo de sustancias químicas, las prácticas de manipulación y el transporte después de las cosechas. La industria alimentaria puede contribuir también a elaborar tecnologías alternativas eficaces en función de los costos para promover la inocuidad de los alimentos. Esta debe participar en la educación de los consumidores.
- Para que un fabricante de alimentos y bebidas prospere en un mercado competitivo es de crucial importancia que aplique normas de calidad constantemente elevadas. Los consumidores compran los productos siempre sin prefieren a estos a otros competidores y tienen confianza en su pureza e inocuidad. Las Buena prácticas de fabricación es parte importante de un sistema de calidad. Estas incluyen un diseño de producto con ingredientes que cumplan normas establecidas, observación de los códigos de prácticas de higiene, empleo de tecnologías y sistemas de distribución adecuados que asegura que el producto llegar al consumidor en forma satisfactoria. las BPF con tecnologías modernas de manipulación y elaboración de alimentos, además de las garantías de técnicas de calidad repercuten sobre la inocuidad en el consumo. En países en desarrollo es más difícil pero esto promueve la exportación de alimentos.

FAO/OMS. Conferencia Internacional de Nutrición. Elementos principales de estrategias nutricionales. Resumen 1992. PRECOM/1CM/92/INF/5. p.1-33. [citado 4 julio 2024].

Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/40e41470-7bca-472a-b549-6b83ea436634/content>

Peñalver C y Rodríguez J. Inocuidad en emergencias y desastres. Tema 9. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina. Escuela de Nutrición y Dietética.

Catedra Ambiente y Salud. Asignatura Higiene de los Alimentos. 14-Mar-2023. Saber UCV. <http://hdl.handle.net/10872/22053>



NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Higiene e inocuidad de los alimentos

9. Los consumidores individualmente o a través de las organizaciones pueden contribuir a evitar adulteración de alimentos y prácticas fraudulentas. Estos influyen sobre la calidad e inocuidad de los alimentos mediante el ejercicio del discernimiento en el mercado. Los consumidores y grupos de consumidores tienen una labor inestimable educando a los consumidores con respecto al modo de mejorar el saneamiento, la manipulación inocua de los alimentos, la nutrición y salud en general. Se debe fomentar la participación de las comunidades.
10. Las organizaciones internacionales pueden ayudar a sus Estados miembros en desarrollar y establecer o reforzar sistemas nacionales de control y elaborar directrices y materiales educativos y de referencias adecuados, que puedan adaptarse a las condiciones locales de los diferentes países. Estas asesoran a los gobiernos en materia de calidad e inocuidad, en particular sobre el uso de aditivos alimentarios y sus niveles autorizados en diversos alimentos, así como niveles máximos recomendados para los diferentes contaminantes presentes en alimentos. Cumple una importante función en la evaluación del alcance y magnitud de los problemas de contaminación de los alimentos, mediante la vigilancia de determinados contaminantes presentes en los principales productos alimenticios y de la incidencia de enfermedades de origen alimentario.
11. Las organizaciones internacionales tienen un papel importante en la elaboración de normas y directrices referente a calidad, inocuidad y etiquetado de los alimentos, como las normas del CODEX, órgano auxiliar de la FAO y OMS. Estas normas protegen la salud del consumidor y aseguran prácticas comerciales equitativas, además son importantes para el comercio nacional e internacional. Las normas y códigos de prácticas son parte integrante de los sistemas nacionales e internacionales de seguridad alimentaria, al asegurar la calidad e inocuidad de los alimentos.

FAO/OMS. Conferencia Internacional de Nutrición. Elementos principales de estrategias nutricionales. Resumen 1992. PRECOM/1CM/92/INF/5. p.1-33. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/40e41470-7bca-472a-b549-6b83ea436634/content>
Peñalver C y Rodríguez J. Inocuidad en emergencias y desastres. Tema 9. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina. Escuela de Nutrición y Dietética. Catedra Ambiente y Salud. Asignatura Higiene de los Alimentos. 14-Mar-2023. Saber UCV. <http://hdl.handle.net/10872/22053>



NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Preparación en desastres y emergencias en salud OPS/OMS 2024

- La preparación hace referencia al conocimiento y las capacidades para anticipar, responder y recuperarse de forma efectiva de los impactos de eventos o condiciones de riesgo, probables, inminentes o actuales.
- Los gobiernos, organizaciones de respuesta y recuperación, las comunidades y los individuos pueden llevar a cabo acciones de preparación para construir las capacidades necesarias para gestionar todo tipo de emergencias y lograr una transición ordenada de la respuesta a la recuperación sostenida.
- Las acciones son basadas en un profundo análisis de los riesgos de desastres y coordinación con sistemas de alerta temprana, incluyen los planes de contingencia, aprovisionamiento de equipamiento y provisiones, establecimiento de mecanismos de prueba y coordinación, concienciación de los riesgos y difusión pública de comportamientos de protección, y los entrenamientos y ejercicios asociados.
- Entre 1970 y 2018, la región de las Américas experimentaron más de 4.500 desastres que murieron 569.184 personas y dejaron más de tres millones de heridos.
- Los desastres y las emergencias de cualquier tipo pueden causar pérdidas económicas multimillonarias y reducir la capacidad de trabajo de los sistemas de salud.
- En la actualidad es necesario que los países mejoren su preparación y respuesta a las emergencias en salud y los desastres, una necesidad expresada por los miembros de la OPS.

OPS/OMS. Preparación en desastres y emergencias en salud. [Citado 2 julio 2024].
Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/preparacion-desastres-emergencias-salud>



NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Preparación en desastres y emergencias en salud OPS/OMS 2024

- El área de Preparación de los países para las emergencias de salud y el Reglamento Sanitario Internacional del Departamento de Emergencias en salud de la OPS trabaja para que los miembros de la organización cuenten con las capacidades para manejar riesgos de todo tipo en situaciones de emergencias de salud y desastres, incluidas las capacidades básicas necesarias para cumplir con sus responsabilidades de conformidad con el RSI (2005). La meta es que cada Estado Miembro forme su propia capacidad permanente de prevenir, prepararse, responder y recuperarse de emergencias humanitarias y brotes de gran magnitud.
- **Principales líneas de acción:**
 - ✓ Institucionalización de un plan nacional de manejo de emergencias de salud.
 - ✓ Elaboración y ejecución del plan de preparación y respuesta ante múltiples amenazas para la salud.
 - ✓ Identificación y capacitación de equipos multidisciplinarios de respuesta de salud.
 - ✓ Actividades regionales de la secretaría del RSI.
 - ✓ Análisis, seguimiento y evaluación de la capacidad básica del RSI.
 - ✓ Elaboración de guías, materiales didácticos y procedimientos normalizados de trabajo.
 - ✓ Ejecución de la iniciativa Equipos Médicos de Emergencia.



NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

FECHA Y ORGANISMOS	OPS/OMS. MONITOREO DE AMENAZA NATURALES EN AMERICA
1 de julio de 2024. Agencia de Gestión de Emergencias y Desastres del Caribe (CDEMA)	Huracán Beryl. El Caribe. Barbados, Santa Lucía, Granada, San Vicente y las Granadinas y Tobago. Plan activado. Venezuela 3 muertos y 25.000 afectados. Rio Manzanares desbordado.
28 de junio de 2024. Ministerio del Interior y Protección Civil de Chile (SENAPRED)	Condiciones climáticas severas Chile . Condiciones meteorológicas adversas en las regiones de La Araucanía y Los Lagos. En la región de La Araucanía, hubo 136 personas directamente impactadas, 68 viviendas afectadas, 13 personas albergadas y 1.685 personas incomunicadas. En la Región de Los Ríos se registraron 3 personas con impacto directo, 32 viviendas afectadas, 4 personas albergadas y 398 personas incomunicadas
24 de junio de 2024. Ministerio del Interior y Protección Civil de Chile (SENAPRED)	Condiciones climáticas severas Chile . Publico el mal tiempo en varias regiones del país.
21 de junio de 2024. Gobierno de Honduras	Condiciones climáticas severas Honduras . alerta roja para los departamentos de Ocotepeque, Lempira, Intibucá, La Paz, Valle y Choluteca. Además, los medios de comunicación informan de que 6.100 personas se han visto afectadas (1.013 más que el 17 de junio), de las cuales 1.288 han sufrido un impacto directo (851) y 945 han sido evacuadas.
20 de junio de 2024. Gestión de Riesgos de Ecuador	Condiciones climáticas severas Ecuador . publicó información actualizada sobre las fuertes lluvias que afectan al cantón Baños De Agua Santa, en la provincia de Tungurahua, Ecuador. Ha habido 1.101 personas afectadas (74 aumento desde el informe del 16 de junio), 27 personas heridas, tres personas se reportan como desaparecidas (disminución de siete), y 14 muertes han sido reportadas (siete aumento). Además, siete viviendas resultaron afectadas y ocho destruidas.
17 de junio de 2024. Secretaría de Gestión de Riesgos de Honduras (COPECO)	Condiciones climáticas severas Honduras . emitido una alerta roja para el municipio de Alianza en el departamento de Valle y una alerta amarilla para los siguientes siete departamentos, Ocotepeque, Lempira, Intibucá, La Paz, Francisco Morazán, Valle y Choluteca, debido las fuertes lluvias en el país. Adicionalmente, los medios de comunicación reportan 5,087 personas damnificadas, de las cuales 437 han sido afectadas directamente, y 37 comunidades se reportan incomunicadas.
16 de junio de 2024. Secretaría de Gestión de Riesgos de Ecuador	Condiciones climáticas severas Ecuador . publicó información sobre las fuertes lluvias que afectan al cantón de Baños De Agua Santa, en la provincia de Tungurahua, Ecuador. Se han registrado 1.027 damnificados, 22 heridos, diez desaparecidos y seis fallecidos. Se han abierto cuatro refugios que albergan a 1.027 personas. Además, se informa de una vivienda y un centro de salud afectados.

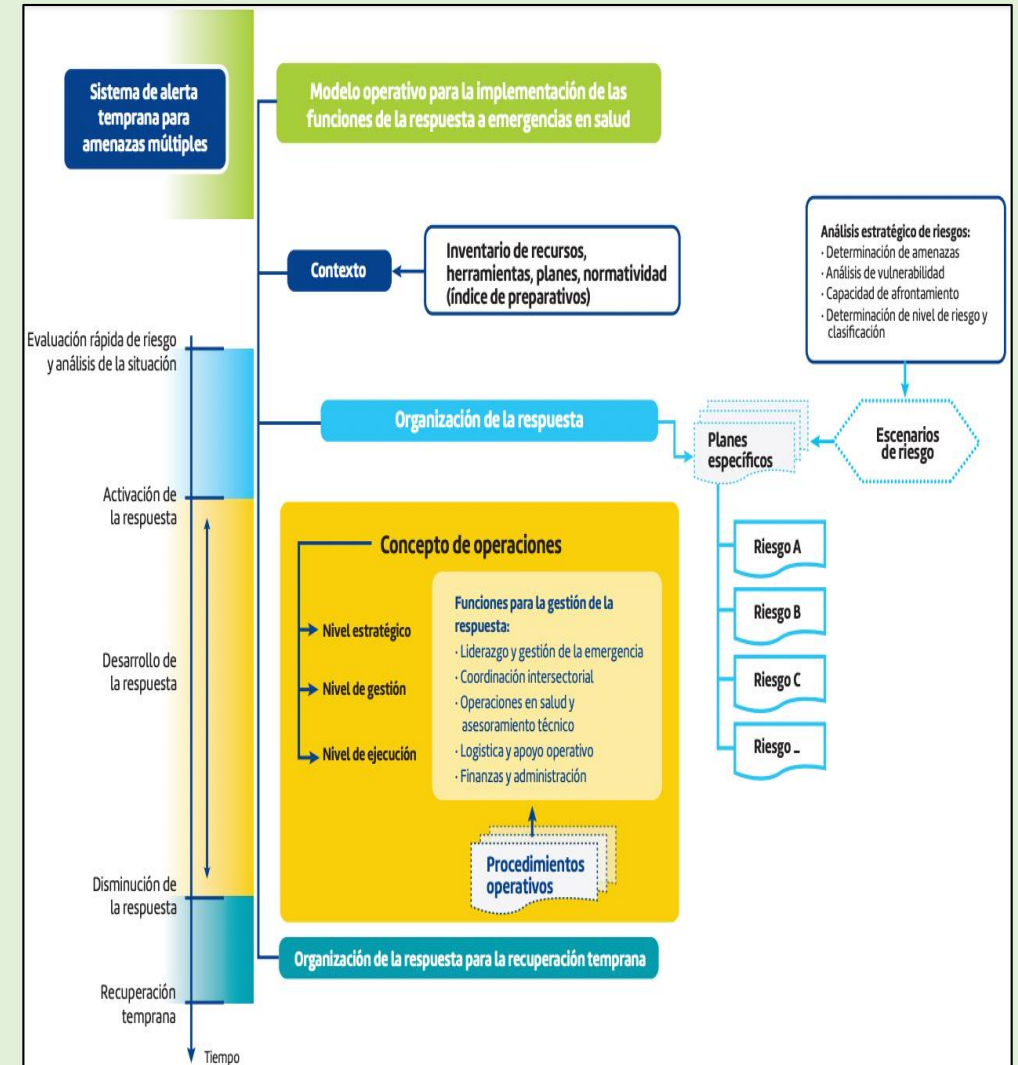
NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS



Marco de respuesta multiamenaza sector salud

Modelo operacional del MRM para implementar las funciones de la respuesta a una emergencia en salud.

- El principal objetivo del Marco de respuesta multiamenaza (MRM) del sector salud es mejorar la capacidad de los países para gestionar la respuesta a emergencias y desastres en una manera más eficiente.
- El MRM ofrece un modelo operacional que le permite identificar las actividades de respuesta, teniendo en cuenta todas las amenazas existentes, y las lleva adelante en el marco de la nación y basándose en la organización del sector de la salud.
- El MRM está diseñado principalmente para las autoridades de la salud, los gerentes de los servicios de emergencia y gestión de riesgo de desastre, guiándolos en el proceso de actualización y desarrollo de los planes de respuesta.
- La implementación del MRM proveerá a los países con una adecuada planificación de la respuesta desde un enfoque multiamenaza.



NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS



OPS/OMS 25 Ene 2024

Esta sistematización se centra en las experiencias de implementación y seguimiento del Programa Hospital Seguro (PHS) en México y es fruto de la cooperación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y las autoridades a cargo del PHS en el país en respuesta al tercer objetivo del programa de hospitales seguros de la OPS: sistematizar y dar seguimiento a la implementación de las políticas y regulaciones nacionales e internacionales sobre hospitales seguros. La sistematización gira en torno a tres ejes de análisis, a saber, la gerencia y organización del PHS, las intervenciones del programa y la respuesta de los establecimientos de salud. Asimismo, se plasman las áreas de oportunidad y los retos futuros para el programa, con el fin de contribuir a mejorar su implementación y seguimiento. Las experiencias analizadas reflejan la exitosa labor del PHS en México y tienen por objetivo servir de inspiración para llevar a cabo experiencias similares en la Región de las Américas.

Tipos Hospitales Venezolanos

Hospitales	Clasificación	Nivel de complejidad de emergencias	Parroquia	Dependencia
General del Oeste (HGO)	Hosp. Tipo IV	Atención de todas las complejidades	Sucre	MPPS
Pérez Carreño (HPC)	Hosp. Tipo IV	Atención de todas las complejidades	El Paraíso	IVSS
Ignacio Baldó (HIB)	Hosp. Pediátrico	Atención de emergencias pediátricas / baja complejidad	Antímano	MPPS
El Junquito (HEJ)	Hosp. Tipo I	Atención de baja complejidad	El Junko	MPPS
Clínica Popular de Caricuao (CPC)	Clínica Popular	Atención de baja complejidad	Caricuao	IVSS
Maternidad Pastor Oropeza: El Algodonal (MIC)	Hosp. Tipo III	Atención de emergencias pediátricas y obstétricas	Caricuao	MPPS

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

OPS/OMS acompaña al MPPS Venezuela

- En la formulación de estrategias para la prevención y atención de emergencias y desastres (2017). Con el objetivo de fortalecer las capacidades de reducción de riesgo, prevención y atención de emergencias y desastres del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) presta su asesoría técnica para la implementación de las estrategias de Sala de Situación de Salud (SDSS), Centro de Operaciones de Emergencia y Comité de Operaciones de Emergencia.
- En una reunión multisectorial, que incluyó a 43 participantes del MPPS, Fundación Misión Barrio Adentro, Instituto de Altos Estudios “Dr. Arnoldo Gabaldón”, Petróleos de Venezuela, Cuerpo de Bomberos del estado Aragua y la Comisión Nacional para Emergencias y Desastres, se coordinó la realización de un curso de capacitación facilitado por el director del Centro de Operaciones de Emergencias de la OPS/OMS, Leonardo Hernández, y el asesor de OPS/OMS Venezuela, Héctor Ojeda.
- Asimismo, como resultado de la reunión sostenida el 10 de mayo de 2017 en las instalaciones de la SDSS del MPPS, se acordó la creación de tres subcomisiones de trabajo para el análisis y adecuación nacional de las estrategias de los Centros de Operaciones de Emergencia, Comités de Operaciones de Emergencias y Salas de Situación de Salud.
- OPS/OMS del 17 al 19 de agosto 2022 se realizó en Caracas el taller “Reflexión y evaluación de las intervenciones de agua, saneamiento e higiene (WASH) en establecimientos de salud en Venezuela”. Fue organizado por la OPS, tuvo como finalidad revisar en conjunto con las autoridades del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) el impacto de las intervenciones WASH en el país. Se planteó en dos etapas: una de recolección de experiencias exitosas y por mejorar, y una segunda fase de construcción conjunta de una hoja de ruta que funcione como manual de intervención WASH en establecimientos de salud. Este es de carácter obligatorio en el equipo técnico WASH de OPS en Venezuela, y servirá como documento guía para otros actores que trabajen en intervenciones con enfoque de prevención y control de enfermedades en establecimientos de salud en las Américas.

PAHO/OPS/OMS. OPS/OMS acompaña al MPPS formulación de estrategias para prevención de emergencias y desastres. 16 mayo 2017. [citado 4 julio 2024]. Disponible en:

<https://www.paho.org/en/node/80552>

OPS/OMS. OPS realiza taller de evaluación de las intervenciones de agua, saneamiento e higiene. Caracas, 24 de agosto de 2022. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/24-8-2022-ops-realiza-taller-evaluacion-intervenciones-agua-saneamiento-e-higiene>

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Agencia de Protección Ambiental EPA (EEUU) 2024

- **Medio ambiente y Salud:** ofrece información sobre los pasos que puede tomar para protegerse a usted y proteger a su familia de los riesgos ambientales a fin de permanecer saludable en su hogar, en la escuela, en su lugar de trabajo y en su comunidad. Medidas: manténgase sano y saludable, calidad del aire, agua y salud, medioambiente y la salud de los niños, hogar sano vida saludable, pesticida y seguridad, control chinches y plagas, materiales, cambio climático, desechos y reciclaje, envenenamientos, gases efecto invernadero emisiones tóxicas, protección solar, radiación, salud ambiental, justicia ambiental, educación y legislación ambiental, cooperación internacional, enfermedades asma, enfermedades corazón.
1. **Planificación:** prepararse para los desastres naturales puede reducir de forma considerable los riesgos para la salud y el medio ambiente.
 2. **Recuperación** - comprender los riesgos ayudará a acelerar las tareas de recuperación y a evitar que los problemas empeoren.
- **Sospecha derrames, contaminación o posibles infracciones:** derrames de petróleo o de sustancias peligrosas o productos químicos.



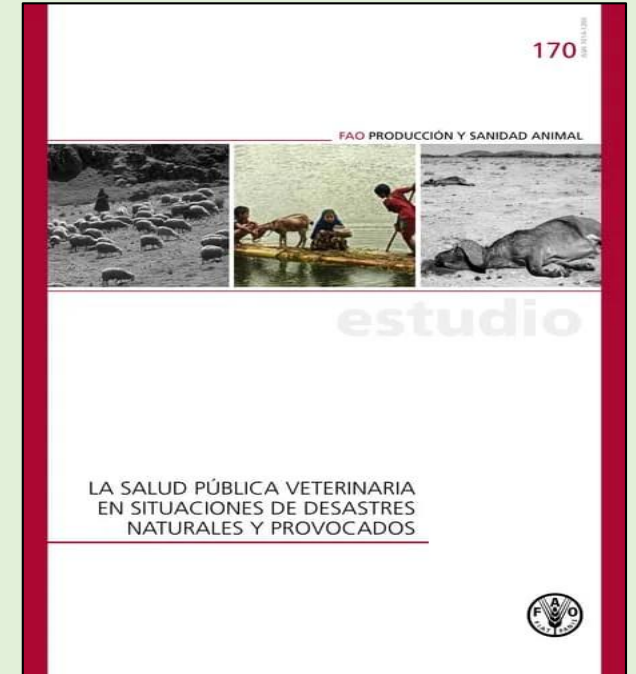
Agencia de Protección ambiental EEUU. Desastres naturales. Actualizado 25 junio 2024. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://espanol.epa.gov/espanol/desastres-naturales>

ISSUU

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Agencia de Protección Ambiental EPA (EEUU) 2024

- **Seguridad general:** hay personas que se enferman o mueren por envenenamiento con monóxido de carbono, o “CO”, debido al uso incorrecto de los generadores.
- **Individuos, propietarios de viviendas**
- ✓ **Recuperación del agua potable:** hervir agua, pozos después de inundación, kit de suministro.
- ✓ **Aguas residuales domesticas:** sistema séptico después inundación.
- ✓ **Limite el contacto con agua de la inundación** (malestar estomacal, problemas intestinales, dolor de cabeza y otras molestias similares a las de la gripe).
- ✓ **Moho.** Limpieza, control humedad, peligros básicos.
- **Comunidades, escuelas, instalaciones:** aguas residuales de instalaciones - comunidades o instalaciones
- **Escombros del desastre natural:** materiales en general, animales fallecidos, cadáveres humanos, tratamientos residuos solidos, residuos sanitarios, excretas, letrinas, otros.



NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Cambio climático y salud OPS/OMS 2024

- Es la mayor amenaza para la salud mundial del siglo XXI. La salud es y será afectada por los cambios de clima a través de impactos directos (olas de calor, sequías, tormentas fuertes y aumento del nivel del mar) e impactos indirectos (enfermedades de las vías respiratorias y las transmitidas por vectores, inseguridad alimentaria y del agua, desnutrición y desplazamientos forzados).
- Es un problema para las generaciones futuras que está sucediendo. Se registran temperaturas medias más altas cada año, y más personas se ven afectadas por desastres, enfermedades sensibles al clima y otras condiciones de salud.
- Exacerba algunas amenazas para la salud y crea nuevos desafíos de salud públicos. En todo el mundo, analizando solo unos pocos indicadores de salud, ocurrirán 250,000 muertes adicionales por año en las próximas décadas como resultado del cambio climático, por enfermedades sensibles al clima (estrés por calor, desnutrición, dengue y malaria) desde 2030 en adelante.
- El sector salud tiene un papel importante que desempeñar en la reducción de las emisiones de gases de efecto invernadero que son la causa del cambio climático. Deben realizarse inversiones para "ecologizar" las instalaciones para la atención de salud, con el uso de paneles solares, equipos de eficiencia energética y gestión de residuos. A nivel mundial, solo alrededor del 0,5% de la financiación climática multilateral se ha atribuido a proyectos de salud.
- Las instalaciones de atención médica también necesitan ser seguras y permanecer operativas durante y luego de desastres. En las Américas un 67% de las instalaciones de atención médica están ubicadas en áreas proclives a desastres. En la última década, 24 millones de personas quedaron sin acceso a la atención médica por meses debido a daños de la infraestructura.



NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Cambio climático y salud OPS/OMS 2024

- El Programa de Cambio Climático y Salud de la OPS busca preparar los sistemas de salud a través de alertas tempranas, una mejor planificación y la implementación de medidas de prevención y adaptación, y también a través de la reducción de las emisiones de gases que causan el Cambio Climático, dentro del sector salud y en colaboración con otros sectores.
- La OPS reconoce que el cambio climático plantea riesgos significativos a la salud y el bienestar y requiere de esfuerzos concertados de las autoridades de salud y otras partes interesadas para crear sistemas de salud al clima que puedan anticipar, preparar, prevenir, responder y recuperarse rápidamente de los riesgos climáticos.
- La cooperación técnica se brinda a través de colaboraciones con los ministerios de salud y otras agencias gubernamentales, a través de la red de creación de evidencia de los Centros Colaboradores de la OPS/OMS sobre Cambio Climático y Salud, y colaboraciones con la sociedad civil y agencias regionales e internacionales.

OPS/OMS. Preparación en desastres y emergencias en salud. [citado 2 julio 2024] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/preparacion-desastres-emergencias-salud>



Agenda mundial 2023

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Cambio climático y salud OPS/OMS 2024

- Actividades principales del equipo de cambio climático y salud de la OPS:
 - ✓ Apoyar a los países en la preparación de políticas y planes basados en evidencias: evaluaciones de vulnerabilidad y adaptación a la salud y el cambio climático (V&A), capítulos de salud en los planes de nacionales de adaptación (S-PNAD), perfiles de país de la OPS/OMS-CMNUCC, planes subregionales de acción sobre salud y cambio climático (Caribe, América Central, América del Sur).
 - ✓ Fortalecer la vigilancia nacional y regional: desarrollo e implementación de sistemas de alerta temprana para enfermedades y condiciones sensibles al clima.
 - ✓ Mejorar la infraestructura de salud: evaluar y transformar la infraestructura de salud para que sean más seguras y operativas durante y después de los eventos relacionados con el clima, y usar tecnologías más ecológicas.
 - ✓ Proporcionar capacitación y sensibilización: desarrollo de capacidades a través de talleres y cursos sobre cambio climático y salud, presenciales y en el campus virtual de la OPS.
 - ✓ Crear alianzas para los co-beneficios de salud: promover y medir los co-beneficios de salud de las acciones de mitigación intersectoriales.
 - ✓ Empoderar a los representantes de salud: comprometer a la salud en las negociaciones sobre cambio climático y convocar reuniones técnicas y de alto nivel sobre salud y cambio climático.
 - ✓ Movilizar recursos sobre el cambio climático y la salud: establecimiento de una red de donantes y preparación de propuestas de financiación para la mitigación y adaptación en la salud a nivel regional y nacional.



Civiles derecho humanos

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

RIESGOS NATURALES: episodios intensos de calma

Panel 1: Procura mantener puertas y ventanas cerradas, y evita salir a la calle si padeces enfermedades respiratorias crónicas.

Panel 2: Bebe mucho líquido y evita los ambientes secos. Haz uso de la mascarilla en el exterior para evitar la entrada en las vías respiratorias de partículas en suspensión.

Panel 3: No realices ejercicio físico intenso mientras dure esta situación.

Panel 4: Si circulas por carretera, extrema las precauciones.

Recomendaciones ante incendios forestales

Y PRINCIPALMENTE... NO INTENTES APAGARLO. Es más importante en tu seguridad PROTEGETE!

- Evita estar al aire libre.
- Evita salir a la calle.
- Evita salir a la calle si padeces enfermedades respiratorias crónicas.
- Evita salir a la calle si padeces enfermedades respiratorias crónicas.

Recomendaciones ante la presencia de humo derivada de incendios forestales

- Evita salir a la calle si padeces enfermedades respiratorias crónicas.
- Evita salir a la calle si padeces enfermedades respiratorias crónicas.
- Evita salir a la calle si padeces enfermedades respiratorias crónicas.
- Evita salir a la calle si padeces enfermedades respiratorias crónicas.

AUTOPROTECCIÓN: Altas temperaturas

Panel 1: Limita tu exposición al sol, protégete el mayor tiempo posible y ventila las estancias.

Panel 2: Toma bebidas frías y regulares, almuerzo rico en agua y sales minerales, frutas, verduras, hervidas... **Evita** ingerir los sales perdidos por el calor.

Panel 3: Usa una ropa adecuada y colores claros, cubriendo la mayor parte del cuerpo, especialmente la cabeza.

Panel 4: Evita hacer ejercicio físico en la hora caliente del día.

Panel 5: Hidrátate por las personas mayores y personas frías, que suelen sufrir más.

Panel 6: Nunca deje a niños ni personas mayores en el interior de un vehículo.

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

1. **Migraciones USA:** Reunión Ministerial de la Declaración de Los Ángeles sobre Migración y Protección, celebrada Guatemala, Estados Unidos anunció que proporcionará casi 578 millones de dólares en asistencia humanitaria, para el desarrollo y económica a través de USAID. Esta financiación ayudará a los países socios y a las comunidades de acogida a responder a las necesidades humanitarias urgentes, ampliar las vías de migración legales y apoyar la regularización e integración de los migrantes.

- Suministrara asistencia humanitaria para poblaciones vulnerables personas migrantes, refugiadas, desplazadas y solicitante de asilo, en toda la región. Entregara asistencia alimentaria y nutricional de emergencia a venezolanos y comunidades de acogidas de la región. Las poblaciones vulnerables que residen en Venezuela también recibirán atención médica, asistencia alimentaria, agua, servicios mejorados de saneamiento, educación sobre higiene y suministros higiénicos, los cuales necesitan con urgencia. Son 7,7 millones de venezolanos que han migrado.

- Proporcionará asistencia para el desarrollo, económica y sanitaria en apoyo de la regularización y la integración socioeconómica de los migrantes de todas las nacionalidades en Colombia, Ecuador, Perú, Brasil, Belice, Costa Rica y Panamá condición jurídica y con los servicios de atención de la salud, educación, financieros y de capacitación y colocación laborales.

1. **Seguridad alimentaria en un desastre o una emergencia USA:** Medidas cómo conservar los alimentos de manera segura antes, durante y después de emergencias como inundaciones, incendios, desastres naturales o cortes de energía.

2. **Pandemia del coronavirus y alimentación USA:** Buscar sitios para comidas de verano, Comience con mi plato planificación de comidas durante la pandemia del coronavirus, COVID 19 seguridad de alimentos: Me debo preocupar del coronavirus cuando voy al supermercado, COVID 19 seguridad de alimentos: Me debo preocupar del coronavirus y la comida para llevar.

SEGURIDAD ALIMENTARIA ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE UN APAGÓN

Sepa cómo mantener de manera segura los alimentos antes, durante y después de una emergencia. Huracanes, tornados, clima invernal y otros eventos pueden causar apagones. Siga estos consejos para minimizar las pérdidas de alimentos y reducir el riesgo de enfermedades.

ANTES PLANIFIQUE (SI PUEDE)...

- Coloque un termómetro para electrodomésticos en el refrigerador y el congelador.
- Mantenga el congelador a 0°F o menos y el refrigerador a 40°F o menos.
- Congele recipientes de agua y paquetes de gel para mantener los alimentos fríos en caso de un apagón.
- Congele los alimentos refrigerados como salsas, leche y carnes rojas y de ave frescas que no necesite de inmediato.
- Si cree que habrá un apagón por tiempo prolongado, compre hielo seco o en cubos para mantener el frío en el refrigerador o congelador.
- Guarde los alimentos no perecederos en los estantes más altos para que no los toque el agua.

DURANTE EL CORTE DE ENERGÍA...

- Mantenga cerradas las puertas del refrigerador y del congelador para conservar el frío.
- Si las puertas están cerradas... un congelador lleno mantendrá su temperatura por **48 HORAS** si está medio lleno o **24 HORAS** si está medio vacío.
- Un refrigerador conservará los alimentos por **4 HORAS**.

DESPUÉS CUANDO VUELVE LA ENERGÍA...

- Verifique la temperatura en el interior de un refrigerador y congelador. Si todavía están a una temperatura segura, los alimentos deberían estar bien.
- ¿Nunca pruebe un alimento para determinar si es seguro!
- ¿QUÉ PUEDO GUARDAR? Los siguientes alimentos están seguros si se mantienen a más de 40°F por más de 2 horas: Quesos duros (cheddar, cottage, queso parmesano, provolone, romano), Salado pastoso (macarrones, pasta o fideos), Mantecquilla, Mermelada, Jugo de frutas, Frutas cristalizadas, Cereales, Salsa de arroz, Salsa para pasta, Mostaza, Salsa de soja, Salsa de tomate, Salsa de queso, Salsa de carne, Salsa de pollo, Salsa de pescado, Salsa de verduras, Salsa de frutas, Salsa de queso, Salsa de carne, Salsa de pollo, Salsa de pescado, Salsa de verduras, Salsa de frutas.
- ¿QUÉ DEBERÍA TIRAR? Carne, pollo o mariscos; Quesos blandos y rallados; Leche, crema, yogur y demás productos lácteos; Leche de fórmula abierta; Huevos y productos derivados; Mermelada; Productos cárnicos o cortados; Pastas cocidas.
- VUELVA A CONGELAR LOS ALIMENTOS QUE TENGAN CONECTORES CERRADOS DE HIELO O ESTÉN A 40°F O MENOS.

LUEGO DE UNA INUNDACIÓN

SIGA ESTOS PASOS:

- NO COMA alimentos que puedan haber tocado el agua.
- DESECHE LOS ALIMENTOS que no estén en recipientes impermeables; las tapas a rosca, las tapas a presión y las tapas con argolla no son impermeables.
- DESECHE los contenedores de jugo/leche/fórmula para bebés y los alimentos envasados en el hogar.
- DESECHE las latas dañadas que tengan hinchazones, perforaciones, agujeros o rasguños, que estén muy oxidadas, o que estén muy abolladas como para almacenarlas y abrirse normalmente.

DESINFECTE 1 cucharada de lejía + 1 galón de agua.

Utiles, bandejas, platos y utensilios; Latas de metal sin lavar; Seguir las etiquetas.

USDA, Ag. Agrícola, FoodSafety.gov

FOOD SAFETY, USDA; FDA, CDC. Seguridad alimentaria en un desastre o una emergencia. 20 de septiembre de 2023. [citado 4 julio 2024]. Disponible en:

<https://espanol.foodsafety.gov/seguridad-de-los-alimentos-mge4/seguridad-alimentaria-en-cat%C3%A1strofe-o-emergencia>

USDA. U.S. Departamento de Agriculture. Pandemia del coronavirus y alimentación. Nutrition.gov is powered by [Federal Science and Nutrition](https://www.nutrition.gov/es/temas/pandemia-del-coronavirus-y-alimentacion). [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://www.nutrition.gov/es/temas/pandemia-del-coronavirus-y-alimentacion>

Departamento de Estado. USAID. Estados Unidos anuncia apoyo adicional para venezolanos y migrantes vulnerables de la región. 7 mayo 2024. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://www.state.gov/estados-unidos-anuncia-apoyo-adicional-para-venezolanos-y-migrantes-vulnerables-de-la-region/>

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

- **Plan para las crisis de seguridad alimentaria UE:** La aparición de la pandemia de COVID-19 puso de manifiesto la vulnerabilidad de la cadena alimentaria europea ante dificultades graves de suministro. En noviembre de 2021, la Comisión publicó la necesidad de un plan de contingencia para garantizar la seguridad alimentaria en Europa durante las crisis. Las medidas propuestas tiene el objeto de hacer frente a retos como los fenómenos meteorológicos extremos, los problemas fitosanitarios y de salud animal y la escasez de insumos básicos como los fertilizantes, la energía y la mano de obra, migraciones. Se creó un Mecanismo Europeo de Preparación y Respuesta ante las Crisis de Seguridad Alimentaria (MEPRCSA) y conformar un grupo de expertos compuesto por especialistas de los Estados miembros, las partes interesadas y representantes de países no pertenecientes a la UE, para afrontar los posibles problemas de suministro de alimentos. El Consejo de Agricultura y Pesca, los ministros de la UE aprobaron unas conclusiones: es necesario de un sistema alimentario europeo previsor ante posibles riesgos y crisis futuras.
- **Preparación para futuras emergencias sanitarias UE:** La pandemia de COVID-19 puso de manifiesto la necesidad de la acción coordinada de la UE para responder a las crisis sanitarias de manera puntual y eficiente. La UE adoptó cuatro Reglamentos en el marco del conjunto de medidas de la Unión Europea de la Salud para mejorar la capacidad de la Unión para prevenir, detectar y responder rápidamente a las emergencias sanitarias transfronterizas: nuevo Reglamento sobre las amenazas transfronterizas graves para la salud, una revisión de los mandatos del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (CEPCE) y la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), un marco de emergencia relativo a las contramedidas médicas. Creó en septiembre de 2021 la Autoridad de Preparación y Respuesta a Emergencias Sanitarias (HERA). La HERA se creó para garantizar el desarrollo, la fabricación y la adquisición, así como la distribución en condiciones equitativas, de contramedidas médicas esenciales dentro de la UE.



Un News , ICRC



NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Crisis alimentaria mundial PMA 2023

- Los conflictos, las crisis económicas, los extremos climáticos y el alza del precio de los fertilizantes se combinan para crear una crisis alimentaria de proporciones nunca antes vistas. Unas 783 millones de personas padecen hambre crónica. Tenemos una opción: actuar ahora para salvar vidas e invertir en soluciones que garanticen la seguridad alimentaria, la estabilidad y la paz para todos, o ver como personas de todo el mundo enfrentan un aumento del hambre.
- La escala de la actual crisis mundial de hambre y desnutrición es enorme. WFP estima que, en los 79 países donde trabaja (y donde hay datos disponibles), más de 345 millones de personas enfrentan altos niveles de inseguridad alimentaria en 2023 y no saben de dónde vendrá su próxima comida. Eso es más del doble que lo registrado en 2020. Esto constituye un aumento asombroso de 200 millones de personas en comparación con los niveles anteriores a la pandemia de la COVID-19.
- El conflicto sigue siendo el principal causante del hambre ya que el 70 % de las personas hambrientas del mundo viven en áreas azotadas por la guerra y la violencia.
- La crisis climática es una de las principales causas del fuerte aumento del hambre en el mundo. Los choques climáticos destruyen vidas, cultivos y medios de subsistencia, y socavan la capacidad de las personas para alimentarse. El hambre se saldrá de control si el mundo no toma acciones climáticas inmediatas.
- Los altos precios de los fertilizantes podrían convertir la actual crisis de asequibilidad de los alimentos en una crisis de disponibilidad de alimentos, con una caída de la producción de maíz, arroz, soja y trigo en 2022.
- Además del aumento de los costos operativos, WFP se enfrenta a una importante caída de la financiación este año en comparación con 2022, lo que refleja el nuevo y más desafiante panorama financiero por el que atraviesa todo el sector humanitario. Como resultado, los niveles de asistencia en 2023 están muy por debajo de los del año pasado. Casi la mitad de las operaciones de WFP en los países ya se han visto obligadas a recortar el tamaño y el alcance de la asistencia alimentaria, monetaria y nutricional, generalmente entre un 30 y un 50 %.

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

La emergencia humanitaria en Venezuela, 2019. Crisis en salud. Crisis Nutrición. (ONU, OMS, FAO, OCHA, UNICEF, PAM, ACNUR, ONGs)

Para evaluar el estado actual de la crisis humanitaria en Venezuela, y su impacto en los derechos humanos de la población venezolana y en los países limítrofes, Human Rights Watch se asoció con el Centro por la Salud Humanitaria (Center for Humanitarian Health) y el Centro de Salud Pública y Derechos Humanos (Center for Public Health and Human Rights) de la Facultad de Salud Pública Bloomberg de la Universidad Johns Hopkins. El presente informe se basa en entrevistas realizadas a más de 150 profesionales de la salud, ciudadanos venezolanos que necesitan atención médica y llegaron recientemente a Colombia y Brasil para obtenerla, representantes de organizaciones humanitarias internacionales y no gubernamentales, funcionarios de las Naciones Unidas (ONU) y funcionarios de los gobiernos brasileño y colombiano. Asimismo, el equipo de investigación analizó datos sobre la situación en Venezuela de fuentes oficiales, hospitales, organizaciones nacionales e internacionales y organizaciones de la sociedad civil. Concluimos que el sistema de salud está totalmente colapsado. Han aumentado la mortalidad materna e infantil; se propagaron enfermedades que podrían prevenirse con vacunación, como el sarampión y la difteria; e incrementaron enfermedades infecciosas como la malaria y la tuberculosis. Aunque el Gobierno dejó de publicar datos oficiales sobre nutrición en 2007, las investigaciones de organizaciones y universidades venezolanas documentan altos niveles de inseguridad alimentaria y desnutrición infantil, y los datos disponibles muestran una alta proporción de niños y niñas ingresados en hospitales con desnutrición. El éxodo masivo de venezolanos más de 3,4 millones en los últimos años, según la ONU está desbordando los sistemas de salud de los países receptores.

Universidad Johns Hopkins . La emergencia humanitaria en Venezuela. Facultad de Salud Pública. 19 abril 2019. [citado 4 julio 2024]. Disponible en; <https://www.hrw.org/es/report/2019/04/04/la-emergencia-humanitaria-en-venezuela/se-requiere-una-respuesta-gran-escala-de>



NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

HumVenezuela

Informe de seguimiento de la emergencia humanitaria compleja en Venezuela, con análisis sectoriales e integrados de datos e indicadores de sus impactos hasta noviembre 2023 y comparados con mediciones anteriores, en condiciones de vida, alimentación, agua y saneamiento, salud y educación básica, a nivel nacional y en 20 Estados del país.

HumVenezuela. Cuarto Informe de seguimiento de la emergencia humanitaria compleja. 3 julio 2024. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://humvenezuela.com/>
Fenton W; Alegría Lozada A; Foley M. La compleja emergencia humanitaria en Venezuela. Reino Unido: Encargado y publicado por la Humanitarian Practice Network (HPN) en ODI. Número 80. Abril de 2022. disponible en: https://odihpn.org/wp-content/uploads/2022/04/HE-80_Venezuela_Espanol.pdf



DW



NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

- El nuevo informe Financiamiento para la seguridad y la nutrición en América Latina y el Caribe, realizado en conjunto por la Organización de Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), el Programa Mundial de Alimentos (WFP, por sus siglas en inglés) y el Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA), advierte que los costos de no combatir el hambre y la malnutrición pueden llegar a ser más altos que los de las soluciones para garantizar la seguridad alimentaria y una mejor nutrición, (29 de abril de 2024, Santiago, Chile).
- UNICEF: ha proporcionado asistencia vital y ha asegurado la protección de los niños y las niñas en las situaciones de emergencia, tanto las naturales como las producidas por el ser humano. El principio que rige la respuesta de UNICEF en las situaciones humanitarias es que los niños y las niñas que se encuentran en medio de desastres naturales o de conflictos armados tienen las mismas necesidades y derechos que los niños y las niñas que viven en situaciones estables.
- En todo el mundo proliferan las catástrofes, la inseguridad alimentaria, los brotes de enfermedades y unos conflictos cada vez más intensos, y esa combinación de circunstancias ha generado unas necesidades humanitarias sin precedentes para 2024. Existen 13 emergencias que exigen más atención y apoyo en 2024 UNICEF brinda apoyo a la infancia en las crisis humanitarias, pero es muy urgente obtener más recursos. En Haití, en el Estado de Palestina o en Sudán, millones de niños y niñas se encuentran en una situación de extremo peligro debido a las graves violaciones de sus derechos, a la violencia y a la destrucción de los servicios esenciales. Al mismo tiempo, las perturbaciones climáticas, la inseguridad alimentaria y los brotes de enfermedades han conmocionado las vidas de las familias de otros lugares, como Afganistán, la República Democrática del Congo o Myanmar, Burkia Faso, Camerún, Republica Centro africana, Chad, Etiopia, Haití, Somalia, Sudan del Sur, Estado de Palestina, Sudan.

ONU. FAO, CEPAL, WFP e IICA: No erradicar el hambre y la malnutrición tiene un costo superior al de las soluciones. [citado 24 abril 2024]. . Disponible en: <https://www.cepal.org/es/comunicados/fao-cepal-wfp-iica-erradicar-hambre-la-malnutricion-tiene-un-costo-superior-al>

UNICEF. Manual para situaciones de Emergencia sobre el terreno. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/media/1166/file/Manual%20para%20situaciones%20de%20Emergencia%20sobre%20el%20terreno.pdf>

UNICEF. UNICEF brinda apoyo a la infancia en las crisis humanitarias, pero es muy urgente obtener más recursos. 13 emergencias que exigen más atención y apoyo en 2024. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/emergencias/13-emergencias-que-exigen-mas-atencion-en-2024>

VENEZUELA

OMS/OPS

Seguridad Alimentaria.
Determinantes Ambientales de Salud. Región América: agua y Saneamiento (**ETRAS**).
Aire, Agua, Heces, clima, vigilancia y control vectores, enfermedades, instalaciones.

FAO

Seguridad alimentaria.
Cambio climático

ONU

Seguridad Alimentaria.
Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente da soluciones a la contaminación por plásticos.

OCHA

Seguridad alimentaria y medios de vida, salud, agua, saneamiento e higiene.
ONU, Cruz Roja Venezolana, PMA, ACNUR, ACTED y Acción Contra el Hambre. Plan de Respuesta Humanitaria 2024, **OPS:** programas efectivos de ASH control y prevención de enfermedades, protección ambiental y gestión climática, promoción de prácticas de higiene personal, actividades de detección temprana y prevención de la malnutrición

ACNUR

Seguridad Alimentaria.
Gestión ambiental sostenible. El desplazamiento forzado no debe agravarse con daño al medioambiente.

UNICEF

Seguridad Alimentaria.
Medio ambiente y cambio climático. Programa agua segura, adecuado saneamiento y buenos hábitos de higiene (niños, niñas, adolescentes y sus familias).
Programa de País 2023 - 2026.

CARITAS: Malnutrición, Proyecto de agua, saneamiento e higiene
CANIA: Atención malnutrición, desarrollo comunitario, gestión del conocimiento.

OMS/OPS. Determinantes Ambientales de Salud. 6 abril 2023. [citado 3 julio 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-ambientales-salud>

ONU. El Día Mundial del Medio Ambiente 2023 se centrará en las soluciones a la contaminación por plásticos con Côte d'Ivoire como país anfitrión. UNEP.org. 2 febrero 2023. [citado 3 julio 2024]. Disponible en: <https://www.unep.org/es/noticias-y-reportajes/comunicado-de-prensa/el-dia-mundial-del-medio-ambiente2023-se-centrara-en>

FAO. Cambio climático y seguridad alimentaria. 6 abril 2023. [citado 3 julio 2024]. Disponible en: <https://www.fao.org/climatechange/16615-05a3a6593f26eaf91b35b0f0a320cc22e.pdf>, www.fao.org/climatechange

UNICEF. Medio ambiente y cambio climático. 6 abril 2023. [citado 3 julio 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/medio-ambiente-cambio-climatico>.

ACNUR. Gestión ambiental sostenible. 6 abril 2023. [citado 3 julio 2024]. Disponible en: https://www.acnur.org/gestion-medioambiental-sostenible.html?gclid=EA1aIQobChMiz_rhYSW_gIVRtbjBx014wNXEAYASAAEgKnevD_BwE, <https://www.acnur.org>

OPS/OMS. Agua y saneamiento. 11 mayo 2024. [citado 3 julio 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/agua-saneamiento>

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Experiencia en desastres naturales y antrópicos Venezuela

Alimentación, nutrición en emergencias y desastres naturales en Venezuela entre 1999-2021

Se estableció un sistema logístico-nutricional de adquisición y manejo de alimentos con estrategia alimentaria, para lograr sobrevivencia, restauración, mantenimiento de la salud y moral. El plan logístico-nutricional tuvo 3 fases: distribución de alimentos (porcionamientos momentáneos, bolsas combo y cestas de emergencias, menú de emergencia), control de calidad de alimentos e inventarios, canalización del uso de alimentos donados, diseño y distribución de comidas calientes en campamentos de rescate y personal médico en operaciones asistenciales. Se efectuaron inspecciones nacionales, se impartió educación para la salud y recomendaciones nutricionales, se efectuaron encuestas alimentarias transversales con recordatorio de 24 horas y porcentaje de efectividad de ingesta.

Se atendió Vargas: 70.000 damnificados en 360 centros nacionales, movimiento de alimentos 2.532 t. mensuales, Guasdualito: 19.621 damnificados y 709,72 t. (101 centros), Mérida: 14.000 damnificados y 750 t. (90 centros).

La atención fue satisfactoria según inspecciones y encuestas, conociendo más sobre alimentación y nutrición suministrada.

La educación nutricional y sanitaria como las recomendaciones fueron primordial, para proteger la salud, mantener prácticas y conductas saludables.

Se suministró una alimentación adecuada en tiempo oportuno a la población damnificada en todos los eventos naturales (inundaciones, COVID-19).

Fuente: Peñalver Dupont C. Alimentación, nutrición en emergencias y desastres naturales en Venezuela entre 1999-2021. An Venez Nutr 2022; 35(1):16-29. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/01/141245/0/art-3.pdf>

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Cuadro 1. Indicadores de magnitud y cobertura del sistema logístico nutricional durante emergencias y desastres naturales en Venezuela.

Características	Desastre natural diciembre 1999 Vargas	Desastre natural julio 2002 Guasualito	Desastre natural febrero 2005 Mérida
Damnificados atendidos (personas)	70.000	19.621	14.000
Mercancía manejada (tonelada mensual)	2.532	709,72	750
Centro damnificados atendidos (unidades)	360	101	90
Precio menú (bolívares)	Costo menú: 1.157,80 Desayuno: 274 (24%) Almuerzo: 511 (44%) Cena: 256 (22%) Merienda: 117 (10%)	Costo menú: 1.780 Desayuno: 427 (24%) Almuerzo: 783 (44%) Cena: 392 (22%) Merienda: 178 (10%)	Costo menú: 2.402 Desayuno: 576 (24%) Almuerzo: 1.057 (44%) Cena: 528 (22%) Merienda: 240 (10%)
Tasa intermensual de variación de damnificados atendidos (%)	12%	sin datos	sin datos

Fuente: Peñalver Dupont C. Alimentación, nutrición en emergencias y desastres naturales en Venezuela entre 1999-2021. An Venez Nutr 2022; 35(1):16-29. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/01/1412450/art-3.pdf>

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

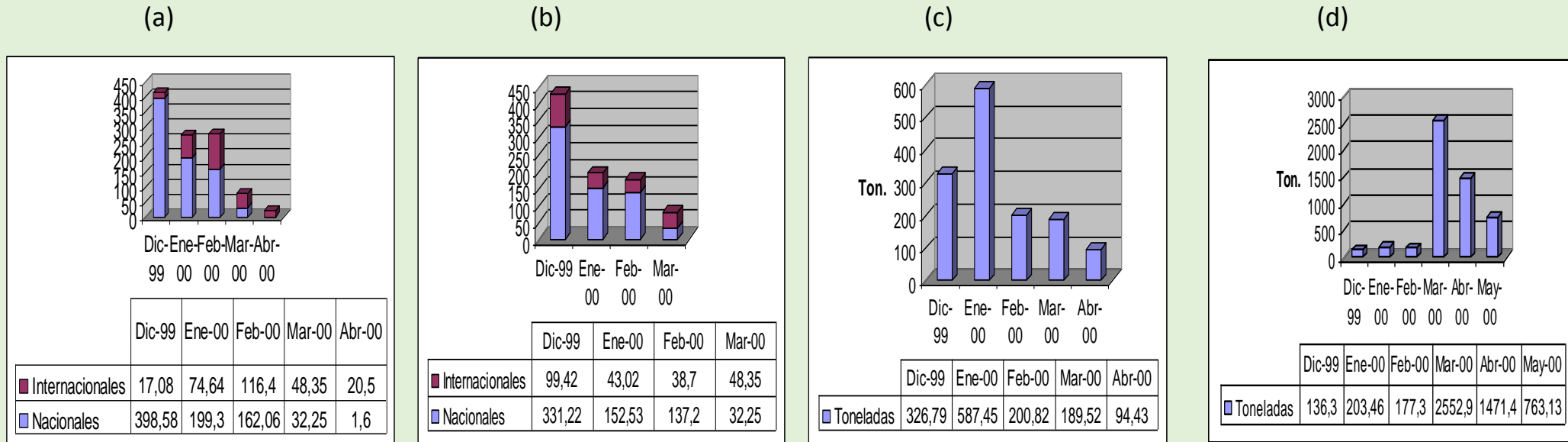


Figura 1: Movimiento de alimentos procedentes de donaciones y adquisiciones durante la operación de sistema logístico nutricional en la emergencia de Vargas. Entradas internacionales y nacionales (a); salidas internacionales y nacionales (b); entradas toneladas (c) y salidas toneladas (d).

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Cuadro 2. Distribución de alimentos por fases con su aporte nutricional y costos de emergencias y desastres naturales en Venezuela

Distribución de alimentos	Aporte de energía, nutrientes y cantidad de líquidos	Costos por año (bolívares)
Fase I Satisfacer y alimentar		
Menú antes 72 horas	1.000-1500 kilocalorías, proteínas 11-14%, grasas 20-30%, carbohidratos 56-69% *	-
Suministro de agua diario por persona	1.500 ml	-
Cestas de emergencia: familias 5 miembros con niños, semanales (g/pers/día).	Kilocalorías = 4.046,03 kilocalorías, proteínas 13,91%, grasas 18,83%, carbohidratos 67,25% Calorías semanal= 28.020,15 Calorías familiar= 5.604,03 Calorías individual= 1.120,81	Diciembre 1999: 15.532 por persona, 77.660 por 5 persona/semana Febrero 2005: 67.752 por persona
Cestas de emergencia: familias 5 miembros sin niño, semanales (g/pers/día).	Kilocalorías = 3.759,43 kilocalorías, proteínas 14,59%, grasas 18,47%, carbohidratos 66,97% Calorías semanal= 26.315,99 Calorías familiar= 5263,19 Calorías individual= 1052,63	Diciembre 1999: 10.262 por persona, 51.310 por 5 persona/semana Febrero 2005: 29.857
Ración de combate (militares y rescatistas)	3.600 kilocalorías, proteínas 10-12%, grasas 25-30%, carbohidratos 56-65% , Agua u otros líquidos 3.700 ml mínimo**, 9,5 g NACL***	-
Fase II Satisfacer y nutrir		
Cestas de emergencia: familias 5 miembros con niños, semanales (g/pers/día).	Kilocalorías = 4.046,03 kilocalorías, proteínas 13,91%, grasas 18,83%, carbohidratos 67,25% Calorías semanal= 28.020,15 Calorías familiar= 5.604,03 Calorías individual= 1.120,81	Diciembre 1999: 15.532 por persona, 77.660 por 5 persona/semana Febrero 2005: 67.752 por persona
Cestas de emergencia: familia 5 miembros sin niños, semanales (g/pers/día).	Kilocalorías = 3.759,43 kilocalorías, proteínas 14,59%, grasas 18,47%, carbohidratos 66,97% Calorías semanal= 26.315,99 Calorías familiar= 5263,19 Calorías individual= 1052,63	Diciembre 1999: 10.262 por persona, 51.310 por 5 persona/semana Febrero 2005: 29.857
Menú de albergues sin cocina (tres comidas, alimentos industrializados, periodos 2 o 3 días)	1.800 a 2.000 kilocalorías, proteínas 11-14%, grasas 20-30%, carbohidratos 56-69%. Agua u otros líquidos 2.500 ml 2.294 Kilocalorías, proteínas 15,78%, grasas 29,29%, carbohidratos 54,92%.	Diciembre 1999: 2.981
Menú de albergues con cocina (cuatro comidas, cíclico 7 días, g/pers/día) Menú de emergencia nacional (Diciembre 1999)	1.800 a 2.000 kilocalorías, proteínas 11-14%, grasas 20-30%, carbohidratos 56-69%. Agua u otros líquidos 2.500 ml 1.926 Kilocalorías, proteínas 17,40%, grasas 26,59%, carbohidratos 59,39%.	Enero 2000: 1.158 Desayuno: 274 Almuerzo: 511 Cena: 256 Merienda 117
Comidas calientes para campamentos de rescate (1 vez por semana cocinadas en cocinas militares de campaña-almuerzos con entrega de bolsas según instructivo). Cantidad 300 comidas/ronda/tiempo.	300 kilocalorías 285 Kilocalorías, proteínas 23,62, grasas 7,32, carbohidratos 39,66	Diciembre 1999: 131
Menú de operativo medico asistencial (según duración operativos y disponibilidad alimentos)	2.200 kilocalorías, proteínas 11-14%, grasas 20-30%, carbohidratos 56-69%. Agua u otros líquidos 2.500 ml	-
Fase III Recuperar y desactivar		
Desactivar sistema (Diciembre 2000)	-	-

Fuente: Peñalver Dupont C. Alimentación, nutrición en emergencias y desastres naturales en Venezuela entre 1999-2021. An Venez Nutr 2022; 35(1):16-29. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/01/1412450/art-3.pdf> . * Según disponibilidad de alimentos y donaciones, **Grupo de Nutricionistas y Dietistas FAN enero 2002 a diciembre 2005 ***sal corregido en 2006 por reajuste OMS

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Cuadro 3: Cestas básicas de emergencia 1, 2. Ración por persona para 7 días para familia de 5 miembros con niños (1) o sin niños (2).

Alimentos	Cantidad (1) (unidades)	Presentación (1) (Kg, g, L)	Cantidad (2) (unidades)	Presentación (2) (Kg, g, L)
Carnes, productos cárnicos				
Atún	3	lata 140 g	3	lata 140 g
Sardinas	2	lata 170 g	2	lata 170 g
Diablito	2	lata 55 g	2	lata 55 g
Carne de almuerzo	3	lata 375 g	3	lata 375 g
Leche, productos lácteos				
Leche UHT o polvo	2/1	envase 1 lt/252g	2/1	envase 1 lt/252g
Cereales				
Harina maíz precocida	1	paquete 1 kg	1	paquete 1 kg
Arroz	1	paquete 1 kg	1	paquete 1 kg
Pasta	1	paquete 1 kg	1	paquete 1 kg
Cereal instantáneo	1	envase 1 kg	-	-
Leguminosas				
Caraotas enlatadas	2	lata 220 g	2	lata 220 g
Varios				
Aceites	0,5	envase 0,5 lt	0,5	envase 0,5 lt
Azúcar	1	paquete 1 kg	1	paquete 1 kg
Margarina	1	envase 250 g	1	envase 250 g
Sal	1	paquete 250 g	1	paquete 250 g
Pasta de tomate	1	frasco 397 g	1	frasco 397 g
Compota niño	7	frasco 113 g	-	-
Compota p/lactante	7	frasco 113 g	-	-
Formula lactante	2	lata 450 g	-	-
Agua mineral	7	1 litro	7	1 litro

Fuente: Peñalver Dupont C. Alimentación, nutrición en emergencias y desastres naturales en Venezuela entre 1999-2021. An Venez Nutr 2022; 35(1):16-29. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/01/1412450/art-3.pdf>

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Cuadro 4. Distribución porcentual de las encuestas de alimentación realizadas a la población damnificada 1999.

CARACTERÍSTICAS	CATEGORIAS	% DE RESPUESTAS
1. Nivel de instrucción de la población damnificada encuestada	Primaria	22
	Secundaria	51
	Técnico superior	2
	Universitario	1
	Ninguna respuesta	24
2. La población damnificada conoce el menú de emergencia nutricional	Si	47
	No	50
	Ninguna respuesta	3
3. Problemas de la alimentación de la población damnificada	Preparación	25
	Calidad de alimento	13
	Tipos de platos	14
	Cantidad de alimentos	6
	Ninguno	36
	Otros	4
4. Los platos suministrados a la población damnificada están incluidos en el menú de emergencia nutricional	Ninguna respuesta	2
	Si	59
	No	32
5. Aceptación del menú de emergencia nutricional por la población damnificada	Ninguna respuesta	9
	Muy bueno	11
	Bueno	33
	Aceptable	20
	Regular	27
	Malo	8
6. Porcionamiento suficiente en la alimentación de la población damnificada	Ninguna respuesta	1
	Si	77
	No	22
7. Hay variedad de los alimentos consumidos por la población damnificada	Ninguna respuesta	1
	Si	77
	No	22
	Ninguna respuesta	1

Centro damnificados (CD): 360
 De 240 (CD) se tomo 10%= 24 centros se realizaron encuestas en la Fase II.
 Cantidad damnificados: 36.615
 Total de encuestas: 638

Fuente: Peñalver Dupont C. Alimentación, nutrición en emergencias y desastres naturales en Venezuela entre 1999-2021. An Venez Nutr 2022; 35(1):16-29. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/01/141245/0/art-3.pdf>

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Cuadro 4. Distribución porcentual de las encuestas de alimentación realizadas a la población damnificada 1999.

1. CARACTERISTICAS	CATEGORIAS	% DE RESPUESTAS
8. Cumplimiento del horario de la alimentación de la población damnificada	si	89
	No	4
	Ninguna respuesta	7
9. Suministro completo de las comidas del día a los damnificados	Completas	59
	Incompletas	33
	Ninguna respuesta	8
10. Calidad de los alimentos consumidos por la población damnificada	Buena	52
	Regular	42
	mala	4
	Ninguna respuestas	2
11. Consumo similar de la alimentación a los hábitos alimentarios de la población damnificada	Si	31
	No	66
	Ninguna respuesta	3
12. Platos que más gustan a la población damnificada	Todas las comidas	19
	Caraotas	3
	Sopa de costillas y pollo	3
	Bollito con diablito	2
	Arroz con carne guisada	9
	Pabellón	7
	Sopa, arroz	5
	Chuleta con arroz	0
	Vegetales	1
	Bistec, pollo, pescado	4
	Arroz con pollo	9
	Pollo guisado con arroz	3
	Ensalada tomate, cebolla	1
	Pollo, ensalada, tajadas, arroz	6
	Granos, arroz, pasta	1
Pasta con pollo	5	
13. Platos que no gustan a la población damnificada	Pescado frito c/verduras	2
	Pollo frito, arroz, tajada	25
	Pasta con carne molida	3
	Ninguna respuesta	14
	Avena	1
	Pasta con sardina	6
	Ensalada	3
	Sardinas	29

Fuente: Peñalver Dupont C. Alimentación, nutrición en emergencias y desastres naturales en Venezuela entre 1999-2021. An Venez Nutr 2022; 35(1):16-29. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/01/141245/0/art-3.pdf>

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Cuadro 5. Comidas calientes en campamento de rescate Vargas 1999

COMIDAS CALIENTES (PLATOS ÚNICOS, ACOMPAÑANTES)
SOPA DE GRANOS (*)
ARROZ CON POLLO (*)
PASTA CON JAMON ENDIABLADO (*)
SOPA DE VERDURAS CON COSTILLAS (*)
PASTA CON ATUN (ENLATADO)
CARNE GUISADA CON PAPA (*)
CREMA DE AUYAMA
CARNE MOLIDA
SARDINAS (ENLATADO)
CARNE A LA JARDINERA
ATUN GUISADO
POLLO CON PAPA
SOPA DE FIDEOS
PASTA A LA BOLGNA
POLLO FRITO
ARROZ BLANCO (*)
PAPA CON MARGARINA

Fuente: Peñalver Dupont C. Alimentación, nutrición en emergencias y desastres naturales en Venezuela entre 1999-2021. An Venez Nutr 2022; 35(1):16-29. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/01/1412450/art-3.pdf>

(*) mas utilizados

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Cuadro 6. Menú de emergencia y desastres (antes 72 horas)

COMIDAS (1 persona/día)	PESO NETO (g/ml)
DESAYUNO	
Cereal azucarado	25
Leche	15
Chocolate	50
Azúcar	15
Margarina	5
Agua	200
ALMUERZO	
Enlatado proteico	55
Producto Farináceo	25
Bocadillo	20
Galletas dulces	50
Agua o bebida electrolítica	300
CENA	
Enlatado proteico	55
Producto farináceo 25g	25
Leche condensada o chocolate 50g	50
Agua o jugo	1 und:200ml

Cuadro 7. Menú emergencia y desastres albergues sin cocina

COMIDAS (1 persona/día)	ALIMENTO	UNIDAD	PESO NETO (g)
DESAYUNO			
Galleta saladas	Galleta saladas tipo soda empacado	2	50
Jamón endiabado	Jamón endiabado p/untar enlatado	1	55
Chocolate oscuro/claro	Chocolate oscuro/claro p/untar envasado	1	20
ALMUERZO			
Caraotas negras	Caraotas negras enlatada	1	220
Salchichas	Salchichas enlatadas	1	160
Vegetales mixtos	Vegetales mixtos enlatados	1	130
Galletas saladas	Galletas saladas tipo soda empacado	2	50
Bebida en polvo	Bebida en polvo empacado	1	40
Bocadillo	Bocadillo empacado	1	20
CENA			
Sardinas	Sardinas enlatadas	1	170
Galletas saladas	Galletas saladas tipo soda empacado	2	50
Bocadillo	Bocadillo empacado	1	20

Fuente: Peñalver Dupont C. Alimentación, nutrición en emergencias y desastres naturales en Venezuela entre 1999-2021. An Venez Nutr 2022; 35(1):16-29. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/01/1412450/art-3.pdf>

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Cuadro 8. Menú general de emergencias y desastres nacional albergues con cocina

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
DESAYUNO						
QUESO BLANCO	DIABLITO	QUESO BLANCO	HUEVO FRITO	QUESO BLANCO	DIABLITO	ATUN GUISADO C/TOM,CEB.
AREPA ASADA	BOLLITO	AREPA ASADA	BOLLITO	AREPA ASADA	BOLLITO	AREPA ASADA
MARGARINA	MARGARINA	MARGARINA	MARGARINA	MARGARINA	MARGARINA	MARGARINA
FRUTA	JUGO DE FRUTA	FRUTA	JUGO DE FRUTA	FRUTA	JUGO DE FRUTA	FRUTA
CAFÉ C/LECHE	CAFÉ C/LECHE	CAFÉ C/LECHE	CAFÉ C/LECHE	CAFÉ C/LECHE	CAFÉ C/LECHE	CAFÉ C/LECHE
MERIENDA						
GALLETAS DULCES	LECHE CONDENSADA	CHOCOLATE	GALLETAS DULCES	LECHE CONDENSADA	CHOCOLATE	BOCADILLO
ALMUERZO						
SOPA DE GRANOS	SOPA DE VERDURAS	CREMA DE AUYAMA	SOPA DE GRANOS	SOPA DE VERDURAS	CREMA DE AUYAMA	SOPA DE FIDEOS
ARROZ C/POLLO	PASTA C/ATUN	CARNE MOLIDA	SARDINAS	CARNE A LA JARDINERA	POLLO CON PAPA	PASTA A LA BOLOGÑA
PLATANO SANCOCHADO	ENS. VEGETALES	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	PLATANO SANCOCHADO
		ENS. VEGETALES	PLATANO AL CARAMELO		PLATANO HORNEADO	
FRUTA	FRUTA	FRUTA	FRUTA	FRUTA	FRUTA	FRUTA
CENA						
PASTA C/SALSA DIABLITO	CARNE GUISADA C/PAPA	ENS. DE ATUN	PASTA A LA BOLOGÑA	ATUN GUISADO	CARNE MOLIDA	POLLO FRITO
ENS. VEGETALES	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ENS. VEGETALES	PAPAS C/MARGARINA	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO
	PLATANO SANCOCHADO	TAJADAS		PLATANO SANCOCHADO	ENS. VEGETALES	ENS. VEGETALES

Valor Nutricional: 2.294 Kilocalorías, proteínas 15,78%, grasas 29,29%, carbohidratos 54,92%,

Fuente: Servicio de Alimentación del Ejército, Instituto Nacional de Nutrición, CAVENDES, 1999. Se incluye tabla de sustitutos, meriendas adicionales para niños y adultos mayores.

Peñalver Dupont C. Alimentación, nutrición en emergencias y desastres naturales en Venezuela entre 1999-2021. An Venez Nutr 2022; 35(1):16-29. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/01/1412450/art-3.pdf>

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Cuadro 9. Alimentos adicionales para niños y adultos mayores de la población damnificada

Preparación	ingredientes	Ración/día/persona (g)	Ración/semana/persona (g)	Medida practica
Cereal con leche	Cereal precocido	12-30	Niños 210 Adultos mayores 105	1 vaso o 1 tetero
	Leche en polvo completa	32-64	Niños 448 Adultos mayores 224	
	Azúcar	5-10	Niños 70 Adultos mayores 35	
Compota	Compota industrializada	113	791 = 7 unds	1 und

- Los niños preescolares 1 a 6 años recibirán 2 cereales con leches en forma de 2 teteros diarios mas 1 compota. Se incluye al niño a la mesa familiar.
- Los lactantes hasta 1 año recibirán formulas infantiles, mas 1 compota para mayores de seis meses. Se indica lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.
- Las formulas infantiles se suministraran como se indica en el menú y para la variedad de los tipos existentes según edad del niño, tipo de leches y dilución indicada.
- Los adultos mayores recibirán cereal con leche 1 vaso una sola vez al día.

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Cuadro 10. Fórmulas infantiles para la población damnificada

TIPO DE LECHE	CANTIDAD DE TETEROS POR COMIDAS	CANTIDAD TOTAL DE TETEROS POR DÍA	CANTIDAD TOTAL ml	DILUCIÓN	GRAMOS POR DÍA POR NIÑO	GRAMOS POR 7 DÍAS POR NIÑO
NAN 2 (> 6 MESES)	1 Tetero 240 ml	4 Teteros	960 ml	13,2%	126,72 g	887,04 g
MAYORCITOS (> 6 MESES)	1 Tetero 240 ml	4 Teteros	960 ml	13,2%	126,72 g	887,04 g
MAYORCITO (1-4 AÑOS)	1 Vaso 240 ml	3 Vasos o Teteros	720 ml	13,2%	97,2 g	680,4 g
S-26 (< 6 MESES)	1 Tetero 240 ml	8 Teteros	1920 ml	13,2%	253,44 g	1,774 g
SINDI	1 Tetero 240 ml	8 Teteros	1920 ml	13,2%	253,44 g	1,774 g

Las fórmulas infantiles para los niños se suministrarán como lo indica la tabla, pero aquellos niños con patologías específicas serán indicados previa evaluación nutricional que mencionara el tipo de leche (libre de lactosa, prematuros, otros) y dieta. Se indica lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Cuadro 11. Formulas lácteas población infantil damnificada

FORMULAS LACTEAS	INDICACION USO	DILUCION	MEDIDA PRACTICA	RACION/NINO/CADA ONZ
NAC 01	Inicio modificada	13,2%	1 onz – 1 med	4,4 g med
ENY	Inicio modificada	13,2%	1 med – 1 onz	4,4 g med
S-26	Inicio modificada		1 med – 2 onz	
SIMILAC	Inicio modificada	13,2%	1 med – 1 onz	4,4 g med
MAYORCITOS	Continuación	13,2%	1 med – 2 onz	
NAN	Continuación	13,2%	1 med – 1 onz	4,4 g med
6 X 6	Continuación	13,2%	1 med – 1 med	4,4 g med
NURSOY	Intolerancia proteína leche vaca sin lactosa	13%	1 med – 2onz	9 g med
PROSOBE	Intolerancia proteína base soya sin lactosa sin sacarosa	13,2%	1 med – 1 med	
MILSOY	Base soya completa control de lípidos	13%		8 g rasa
NUTRILON	Sin sacarosa-base de soya-intolerancia proteina	13,2%	1 med – 1 onz	4,3 g med
ISOMIL	Base de soya sin lactosa	13%	1 med – 2 onz	
PEPITI JUNIOR	Semi elemental malabsorción	13,2%	1 med – 1 onz	4,4 g med
SINDI	Intolerancia lactosa/sacarosa	13,2%	1 med – 1 onz	4,4 g med
PRE NAN	Recién nacido bajo peso	15,6%	2 onz – 2 med	4,7 g med
ALFARE	Semi elemental	15%	med – onz	5 g med
AL 110	Sin lactosa	13,3%	1 med – 1 onz	4,4 g med
IN-80	Acidificada	17%	med - onz	
S-26 prematuro 1-24 horas	Lactante bajo peso al nacer (<2500g)	9%	1 med – 4 onz	
S-26 prematuro 2-5 días		14%	1 med – 2,5 onz	10,5 g
S-26 prematuro 6-+			1 med – 2 onz	
COMPLETA	Diarreas agudas	6,7%	1 med – 4 onz	+ 10% agua
COMPLETA	Diarreas lactantes	9%	1 med – 3 onz	5% agua
COMPLETA	Mayores	13,5%	1 med – 2 onz	
NURSOY	Intolerancia proteína leche vaca sin lactosa	13%	1 med – 2 onz	8 g rasa
PROSOBEE	Intolerancia proteína base soya sin lactosa sin sacarosa	13,2%	1 med – 1 med	
KARLA	Descremada sin lípidos	13%	1 med – 2 onz	8 g rasa 90 ml/10g



SISTEMA LOGISTICO DE ALIMENTACION IMPLEMENTADO EN EL SERVICIO DE ALIMENTACION DEL EJERCITO DURANTE EL DESASTRE NATURAL OCURRIDO EN DICIEMBRE DE 1999, EN VENEZUELA.

Peñalver CM, Acosta CE, Villarroel IM, Aranguren RE
Servicio de Alimentación del Ejército, Comando Logístico, Caracas.



INTRODUCCION

Las lluvias ocurridas en diciembre de 1999, ocasionaron deslaves en diversas regiones de Venezuela, los cuales resultaron en la destrucción de infraestructura de zonas habitadas e innumerables fatalidades humanas. El rescate, supervivencia, restauración de la normalidad y en especial la atención alimentaria y nutricional de la población afectada por este fenómeno para su posterior incorporación a su vida habitual, se tradujo en un reto a superar. Ante esta emergencia, el Estado aprovechó la capacidad instalada del Servicio de Alimentación del Ejército Venezolano convirtiéndolo inicialmente en centro de acopio, ampliando su responsabilidad en diseñar, implementar, operar y controlar el Sistema Logístico Nutricional con el fin de garantizar el suministro de una alimentación adecuada en un tiempo oportuno para salvaguardar y mantener la vida de los damnificados a nivel nacional.

OBJETIVOS

Establecer un Sistema Logístico Nutricional de adquisición y manejo de alimentos para la población damnificada a nivel nacional, mediante la estructuración de una estrategia alimentaria y el despliegue de un Sistema Logístico para lograr la sobrevivencia, la restauración y el mantenimiento de la moral y la salud de la población afectada, contribuyendo con su incorporación a su vida habitual.

MATERIALES Y METODOS

Se diseñó, implementó y operó un Plan Logístico Nutricional para atender una población de lactantes, niños, adultos, ancianos y embarazadas damnificados de 11 estados de la región andina y franja costera de Venezuela, el cual se dividió en tres fases:

- Fase I: Satisfacer y Alimentar para lograr la supervivencia de los afectados y apoyar las operaciones de Rescate.
 - Fase II: Alimentar y Nutrir, garantizando el flujo continuo, adecuado y oportuno de los alimentos e impedir estados de malnutrición de la población.
 - Fase III: Recuperar y Desactivar el Sistema Logístico Nutricional.
- Para el desarrollo de estas fases se efectuaron actividades metodológicas tales como:
- Distribución de alimentos crudos y procesados utilizando un método de suministros según población afectada y su accesibilidad mediante raciones adecuadas, bolsas combo, cestas de emergencias de alimentos, menú de emergencia, comida calientes en campamentos Rescate 2000, alimentación del personal médico, militar y de rescate (1).
 - Recepción, almacenamiento y despacho de alimentos mediante un control a través de sistemas computarizados de bases de datos relacionales de movimiento de mercancías además de su vigilancia tecnológica nutricional.
 - Se impartió educación nutricional a la población damnificada a través de charlas y materiales didácticos.
 - Sobre una representación del 10% del universo de 240 centros que existían en el momento, se efectuaron inspecciones prediseñadas, sin aviso, por observación directa de las cocinas en los centros de albergues en todo el país, además de encuestas alimentarias, transversales con recordatorio de 24 horas y porcentaje de efectividad de ingesta. La población encuestada se obtuvo de grupos muestrales representativos de todas las regiones, constituidos por un 10% de la población de algunos centros de

RESULTADOS

Los resultados señalan que la operación tubo una magnitud y cobertura determinada por los indicadores en Tabla 1, ilustrando también el promedio de la tasa de variación inter-mensual de los damnificados atendidos por el Sistema. Los alimentos procedieron de donaciones Nacionales (7%) e Internacionales (15%) y de adquisiciones con recursos del Estado (78%) (Figura 1). Se destaca el comportamiento fluctuante histórico opuesto de las variaciones decrecientes de donaciones Nacionales e Internacionales en contra de las crecientes adquisiciones (Figura 2).

CENTROS DE DAMNIFICADOS	70.000	PERSONAL
MERCANCIA MANEJADA	2.632	TONELADAS
CENTROS DE DAMNIFICADOS	240	CENTROS
TASA INTERMENSUAL DE VARIACION DE DAMNIFICADOS ATENDIDOS	12%	

Tabla 1. Indicadores de magnitud y cobertura del Sistema Logístico Nutricional del SE.A.L.E.J. durante el desastre natural ocurrido en diciembre de 1999

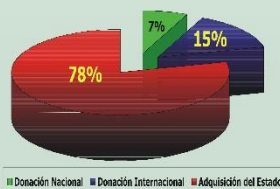


Figura 1. Relación porcentual de alimentos manejados procedentes de donaciones y adquisiciones durante la operación de Sistema Logístico Nutricional del SE.A.L.E.J. en el desastre natural ocurrido en diciembre de 1999

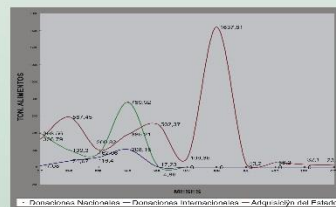


Figura 2. Histograma de movimiento de alimentos procedentes de donaciones y adquisiciones durante la operación de Sistema Logístico Nutricional del SE.A.L.E.J. en el desastre natural ocurrido en diciembre de 1999

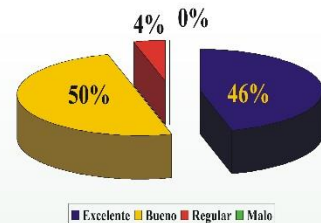


Figura 3. Distribución porcentual del resultado de las inspecciones sanitarias efectuadas a las cocinas de los Centros de Damnificados.

RESULTADOS

Las inspecciones efectuadas a cocinas de 24 centros de albergues arrojaron en un 46% la calificación de excelente y en un 50% Bueno, destacando un control y manejo sanitario adecuado de todos los procedimientos (Figura 3). Las encuestas aplicadas determinaron que no existían problemas en la alimentación (37%), siendo la preparación de los alimentos uno de los inconvenientes más influyentes (24%) (Figura 4), la calidad de los alimentos consumidos fue buena (52%) (Figura 5). El 60% de los platos consumidos por los damnificados estaban incluidos en el menú de emergencia establecido, el cual tuvo buena aceptación (32%) (Figura 6 y 7), con un porcionamiento adecuado (77%) (Figura 8).

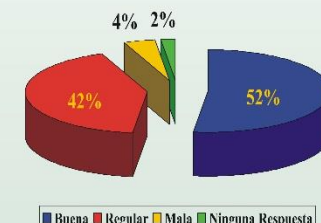


Figura 5. Distribución porcentual de la calidad de los alimentos suministrados en el menú de emergencia a la población damnificada.



Figura 4. Distribución porcentual de los problemas presentados en la alimentación de la población damnificada.



Figura 6. Distribución por central del consumo de los platos incluidos en el menú de emergencia nutricional por la población damnificada

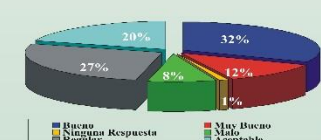


Figura 7. Distribución porcentual de la aceptación del menú de emergencia nutricional por la población damnificada



Figura 8. Distribución por central del porcionamiento adecuado en la alimentación de la población

CONCLUSION

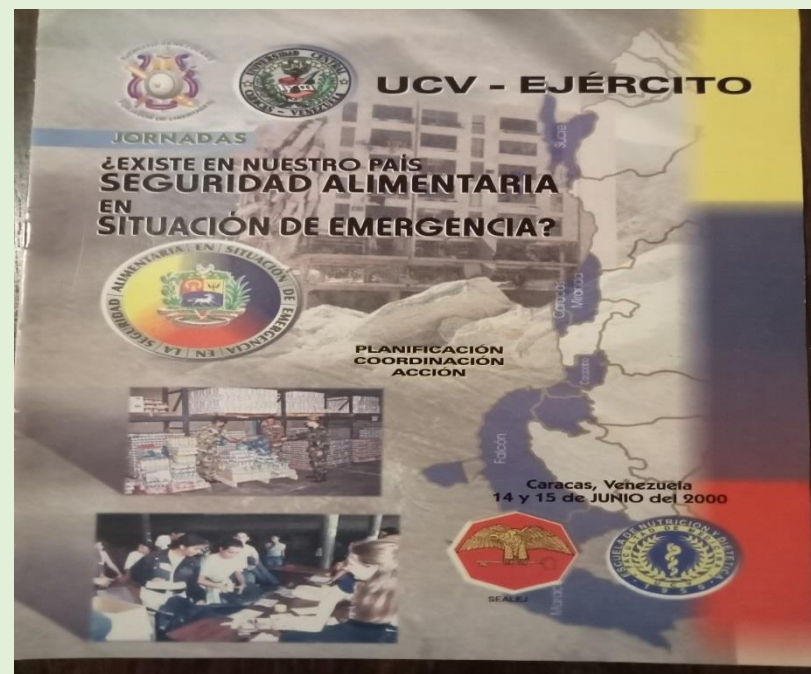
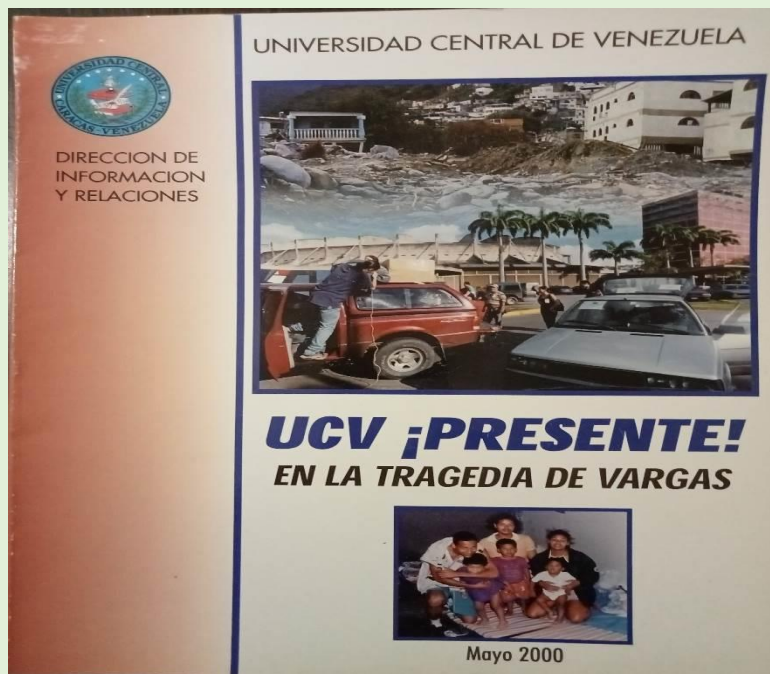
De acuerdo a lo planteado por los resultados, el Sistema Logístico Nutricional resolvió eficientemente el problema de la alimentación para damnificados en la tragedia ocurrida en Venezuela. Su manejo eficazmente significativos volúmenes de alimentos lo cual permitió dar respuesta oportuna a los requerimientos nutricionales. La operación adecuada y satisfactoria quedó reflejada en el producto de las inspecciones y encuestas. Se destaca como aspectos importantes para la implantación eficaz de estos sistemas, la definición de una estrategia de alimentación de emergencia que definan líneas de acción oportunamente y el establecimiento mecanismos de control de inventarios de alimentos que permitan la utilización óptima de los recursos con que se cuenta.

REFERENCIA

1. Alvares, M; Alzate, M; Tejada, B; Alzaeta, A. Manual para la atención alimentaria y nutricional en situación de emergencia y desastres. Universidad de Antioquia, Colombia. 1990.

Peñalver CM, Acosta CE, Villarroel IM, Aranguren RE. SLAN y CESNI. Sistema logístico de alimentación implementado en el servicio de alimentación del Ejército durante el desastre natural ocurrido en diciembre de 1999 en Venezuela. Libro de resúmenes de trabajos libres. XII Congreso Latinoamericano de Nutrición. Centro de estudios sobre nutrición infantil. Sociedad latinoamericana de Nutrición. Argentina: Nutricia. Bago; 2000. p. 1-274.

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS



- Díaz T, Guianetto G, Santos J, Castillo O. UCV ¡Presente! En la tragedia de Vargas. Dirección de Información y Relaciones. Universidad Central de Venezuela. Rev. no arbitrada. Caracas; mayo 2000. p. 1-76
- Acosta C y Moya de Sifontes Z. Jornada: Existe en nuestro país seguridad alimentaria en situación de emergencia? La seguridad alimentaria en situación de emergencia. Servicio de Alimentación del Ejército del Comando Logístico y Escuela de Nutrición y Dietética de la Facultad de Medicina de la UCV, Rev. no arbitrada. Caracas; 14 y 15 junio 2000. p.16.
- Peñalver Dupont, C. La alimentación como la nutrición en servicios de alimentación militares. Vol. 45 Núm. 2 (2022); Revista de la Facultad de Medicina. UCV. Volumen 45 - Número 2 (Mayo-Agosto), 2022. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_fmmed/article/view/23776
- Grupo de Nutricionistas y Dietistas FAN. Informe técnico sobre aspectos nutricionales de alimentación de la población militar y civil de la Fuerza Armada Nacional. Comité conjunto de alimentación. MPPD. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina. Escuela Nutrición y Dietética. 2002-2005. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10872/21880>
- Peñalver Dupont C. Condiciones higiénico sanitaria nutricional en comedores de Caracas, Venezuela. An Venez Nutr 2021; 34(2): 64-75. Disponible en: <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2021/2/art-2/>
- Peñalver C, Ramilo M, Pascua L, Delgado M. Revisión y comparación de la Formula Dietética Institucional del Ejército venezolano para la población militar empleando diferentes metodologías. La Nutrición en América Latina y el Caribe: Prioridad para el Desarrollo. Programa final y Libro de resúmenes de trabajos libres. Confederación Latinoamericana de Nutricionistas y Dietistas-CONFELANYD. XII Congreso Latinoamericano de Nutricionistas y Dietistas. CLANUD 2002. Colegio de Nutricionistas y Dietistas de Venezuela. Caracas. 30 septiembre al 2 de Octubre 2002. p. 1-72.

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Recomendaciones nutricionales y sanitarias enfermedad COVID-19, 2020

1. Insistir en cumplir las normas sanitarias establecidas por las autoridades nacionales e internacionales como: lavado de manos, usar tapa boca, distanciamiento social, vacunación, usar pañuelos para toser o estornudar y desechar o tapar con codo, evitar tocar los ojos, nariz, boca.
2. Si algún personal presenta síntomas específicos sobre COVID-19 asistir inmediatamente al centro de salud respectivo.
3. Cumplir con las medidas de bioseguridad en las áreas administrativas y operativas.
4. Ser más riguroso en la limpieza y desinfección de las edificaciones, instalaciones, equipos, utensilios, uniformes, personal y alimentos de toda la cadena alimentaria. Desinfectar objetos y superficies que tocan constantemente con cloro, alcohol, otros. Uso de gel al 70% de alcohol o solución de amonio cuaternario para las manos.
5. Dotar e incentivar el uso adecuado de uniformes según sus funciones, para evitar cualquier enfermedad que afecte la salud de los comensales. Usar tapaboca, lentes o caretas faciales y guantes.
6. Insistir en la vigilancia y control de los alimentos adquiridos, recibidos, almacenados, distribuidos, trasladados y consumidos garantizando su inocuidad.
7. Dar educación para la salud (sanitaria y nutricional) al personal y a la población atendida sobre esta pandemia de COVID-19.
8. Cumplir con el menú establecido según situación actual (crisis humanitaria compleja, crisis sanitaria mundial COVID-19), pero exhortar en superar factores que afectan para lograr implementar el nuevo menú de periodo normal. Incluir alimentos en los menús que favorezcan a mantener el sistema inmunológico.
9. Cumplir con indicaciones nutricionales establecidas para situaciones de crisis sanitarias con sus actualizaciones en esta materia COVID-19. Suplementación: vitaminas A, C, D, B3, B6, B9, B12, ácido fólico, omega 3, selenio, hierro, zinc, magnesio, calcio, polifenoles con requerimiento normal, pero en paciente crítico si es necesario según patología será modificado, así como suministro de los probióticos, L-Carnitina, L-Arginina. Tomar abundante líquidos. Descanso hasta su recuperación.
10. Dar apoyo y asesoría a las instituciones atendidas según estos casos.
11. Velar por el cumplimiento de la legislación alimentaria nacional e internacional relacionadas a estos eventos BPF, BPF AEE, OHSAS, ISO 45001, LOCYMAT, otros.

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Experiencia en desastres naturales y antrópicos Venezuela.

Alimentación, nutrición en emergencias y desastres antrópicos en Venezuela entre 2015- 2021

1. Se presentó como aporte y orientación las experiencias vividas de emergencias y desastres antrópicos en comedores con intervención nutricional (2015-2021).
2. Se estableció un sistema logístico-nutricional de adquisición y manejo de alimentos con estrategia alimentaria y despliegue, para lograr la sobrevivencia, restauración, mantener la moral, la salud y sus funciones hasta la normalidad: plan de Contingencia en crisis (Garzón C, 2012, ONU y la Unión Europea, 2015) con 3 etapas para la alimentación con requerimientos nutricionales (Grupo de Nutricionistas y Dietistas FAN 2002-2005), menú de contingencia en crisis y herramientas específicas (Peñalver C., 2018; OMS, 2015; Tejada B., 2007), insistiendo su control; registro de efectos nutricionales y acciones de la alimentación suministrada (Peñalver C., 2015; Tejada B., 2007; Majem L., Mataix J., Aranceta J., 2006); identificación de posibles consecuencias de salud de la población según alimentación, situación de estrés, funciones y periodos; elaboración de recomendaciones nutricionales en crisis para disminuir consecuencias de salud con prevención (Majem L., Mataix J., Aranceta J., 2006; Garcia A., 1993; Shlis M., 2002; Mataix J.; Ziegler E. y Filer L., 1998); impartir educación para la salud y asesorías (guerrero, 2001; OMS, 2003). Se revisó y sintetizó la alimentación para población desplazada/refugiada/retornada (ONU, 2020; 2012). Se tomó en cuenta medidas preventivas establecidas por la crisis sanitaria COVID-19 para comedores (2020-2021) según organismos nacionales e internacionales, legislación y evidencia científica (Comité Internacional, 2020; Norma ISO 45001, 2020; Grupo federal de trabajo, 2020).
3. Las crisis influyen directamente sobre las características técnicas nutricionales y sanitarios de los comedores, generando respuestas en la alimentación institucional que se suministra a la población, incrementándose sus efectos según planificación establecida, etapas de seguridad nutricional y clasificación de seguridad alimentaria, procurando bajar sus secuelas con educación y recomendaciones. Se suministró una alimentación apropiada en un tiempo oportuno a la población atendida en los comedores según evento antrópico (crisis humanitaria compleja), tomando medidas preventivas por crisis sanitaria COVID-19.

Garzón C. Análisis de riesgo y gestión en emergencia y desastre. Seguridad nutricional en crisis. Universidad de Oviedo. 2012. [citado: 30-6-2021]. Disponible en: <http://digibuo.uniovi.es>.

FAO. Un nuevo paradigma para mejorar la respuesta humanitaria en las crisis alimentarias. Estambul/Bruselas/Roma, 23 de mayo de 2016. [citado: 17-8-2016]. Disponible en: WWW.fao.org.
<https://outlook.live.com/owa/?path=/mail/inbox/rp>.

Peñalver C. Plan de contingencia nutricional en crisis 2018. Menú de contingencia 2018. Recomendaciones nutricionales ante la crisis alimentaria 2018. Informes técnicos. Grupo de Trabajo Nutrición y Control Calidad. Servicio Alimentación del Ejército. Caracas, 2018. p. 1-50.

Peñalver C. ¿Cómo abordar y controlar la alimentación en momentos críticos en servicios de alimentación?, VII Jornadas Científicas. XLVIII Aniversario Escuela de Nutrición y Dietética, Maracaibo: Universidad del Zulia, julio 2015.

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Bibliografías recomendadas

1. Bonvecchio A y Rosicar M. Pautas técnicas en el manejo alimentario en situaciones de emergencias y desastres. Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Instituto Nacional de Nutrición y Oficina Panamericana de Salud. Primera Edición. Caracas: Editado INN; 2002. p. 1-181.
2. Sifontes Y, Machado V, Garofalo M. Alimentación y nutrición en situaciones de emergencia. 2000. Disponible en: <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2000/1/art-10>
3. Grupo federal de trabajo para la elaboración de recomendaciones en comedores escolares en la pandemia de COVID-19 en Argentina. Arch Latinoam Nutr. 2020; Vol. 70(3): 215-234. Disponible en: <https://www.alanrevista.org/ediciones/2020/3/art-7/>
4. Raffalli S. Seguridad alimentaria y nutrición en situaciones de emergencias. versión impresa ISSN 0798-0752. An Venez Nutr vol.27 no.1 Caracas jun. 2014. <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2014/1/art-24/>
5. Landaeta M. Crisis alimentaria en la abundancia económica. A Venez Nutr. 2013; 26(2): 1. [citado 19 diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2013/2/art-1/>
6. Centro de Estudios del Desarrollo (CENDES) de la Universidad Central de Venezuela, el Observatorio Venezolano de la Salud, la Fundación Bengoa para la Alimentación y Nutrición, la Fundación 5 al día, el Centro de Investigaciones Agro-Alimentarias de la Universidad de Los Andes y el Colegio de Nutricionistas y Dietistas de Venezuela. La situación alimentaria y nutricional en Venezuela omitida en el último reporte de la FAO. Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional: Sistemas alimentarios sostenibles para poner fin al hambre y la malnutrición. América Latina y el Caribe, 2016. Boletines científicos. [Internet]. [citado: 3-8-2021]. Disponible en: WWW.ovsalud.org.
7. Hernández P y Mata C. Seguridad alimentaria en Venezuela: comparación de la ENCOVI 2017-2020. Publicado por: [Mirador Salud](http://MiradorSalud) Fecha; julio 28, 2020E. [Internet]. [citado: 3-8-2021]. Disponible en: <https://miradorsalud.com/seguridad-alimentaria-en-venezuela-comparacion-de-la-encovi-2017-2020/>
8. Bernal J. De una crisis alimentaria anunciada a la emergencia humanitaria en Venezuela. A Venez Nutr. 2020; 33(2): 153-160. [citado 19 diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2020/2/art-8/>
9. Observatorio Venezolano de la Salud. Pronunciamento ante los informes internacionales recientes sobre la situación alimentaria y nutricional de Venezuela. UCV. Caracas, 28 de mayo 2020. [citado: 20-12-2021]. Disponible en: WWW.ovsalud.org.
10. Maingon T. Un balance de la seguridad alimentaria y nutricional en Venezuela 2000-2020. A Venez Nutr. 2021; 34(1): 21-36. [citado 19 diciembre 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.54624/2021.34.1.004>
11. Galván M y Amigo H. Programas destinados a disminuir la desnutrición crónica. Una Revisión en América Latina. Arch Latinoam de Nutr. 2007; Vol.57 (4): 316-326. [citado 14 junio 2021]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222007000400003

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Referencias Bibliográficas

1. ONU. Riesgos y Desastres. [citado 3 julio 2024]. Disponible en: <https://www.un-spider.org/es/riesgos-y-desastres>
2. Peñalver C y Rodríguez J. Inocuidad en emergencias y desastres. Tema 9. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina. Escuela de Nutrición y Dietética. Catedra Ambiente y Salud. Asignatura Higiene de los Alimentos. 14-Mar-2023. Saber UCV. <http://hdl.handle.net/10872/22053>
3. CENEPRED, SIMSE. Glosario de la terminología del Sistema de Información de Monitoreo, Seguimiento y Evaluación. Perú. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://dimse.cenepred.gob.pe/simse/glosario>
4. Garzón C. Análisis de riesgo y gestión en emergencia y desastre. Seguridad nutricional en crisis. Universidad de Oviedo. 2012. [citado 30-6-2021]. Disponible en: <http://digibuo.uniovi.es>.
5. FAO. Programa Especial para la Seguridad Alimentaria (PESA) Centroamérica. [citado 4 julio 2024]. <https://www.fao.org/in-action/pesa-centroamerica/temas/conceptos-basicos/es/>
6. OPS/OMS. Emergencias en salud. [citado 3 julio 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/emergencias-salud>
7. Cruz Roja Americana. Tipos de emergencias. The American National Red Cross. 2024. [citado 3 julio 2024]. Disponible en: <https://www.redcross.org/cruz-roja/obtener-ayuda/tipos-de-emergencias.html>
8. FAO. Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases. IPC. Manual Técnico Versión 2.0. Información y Normas que garantizan mejores Decisiones relativas a seguridad alimentaria. Asociados mundiales de la Clasificación Integrada de la Seguridad Alimentaria en Fases (CIF). 2012. p. 1-48. [citado 3 julio 2024]. Disponible en: https://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC_Manual2_SP.pdf
9. Acción contra el hambre. El informe IPC de naciones unidas declara la fase 5 catástrofe, el nivel más grave de inseguridad alimentaria. 21 diciembre, 2023. [citado 3 julio 2024]. <HTTPS://ACCIONCONTRAELHAMBRE.ORG/ES/ACTUALIDAD/EL-INFORME-IPC-NACIONES-UNIDAS-DECLARA-LA-FASE-5-CATASTROFE-EL-NIVEL-MAS-GRAVE>
10. Fundación Universitaria Americana (FUNIBER). Intervención Nutricional en Situaciones de Emergencia. 2005-2024. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://www.funiber.org/intervencion-nutricional-en-situaciones-de-emergencia>
11. UNHCR. Intervenciones nutricionales específicas para la prevención y el tratamiento de la malnutrición en situaciones de emergencia. 2001-2024. Última actualización 19 enero 2024. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://emergency.unhcr.org/es/nutrici%C3%B3n/intervenciones-nutricionales-espec%C3%ADficas-para-la-prevenci%C3%B3n-y-el-tratamiento-de-la-malnutrici%C3%B3n-en>
12. OPS/OMS: La Seguridad Alimentaria y Nutricional en Situaciones de Emergencia. 10 diciembre 2019. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/emergencias-salud/seguridad-alimentaria-nutricional-situaciones-emergencia>
13. Acinas M. Información a la población en situaciones de emergencia y riesgo colectivo. Psychosocial Intervention, vol.16 no.3 Madrid 2007. On-versión online ISSN 2173-4712 versión impresa ISSN 1132-0559
14. Washington State Department of health. Información de emergencia para grupos especiales. [citado 4 julio 2024]. <https://doh.wa.gov/es/emergencias-be-prepared-be-safe/informacion-de-emergencia-para-grupos-especiales>
15. FAO/OMS. Conferencia Internacional de Nutrición. Elementos principales de estrategias nutricionales. Resumen 1992. PRECOM/1CM/92/INF/5. p.1-33. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/40e41470-7bca-472a-b549-6b83ea436634/content>
16. OPS/OMS. Preparación en desastres y emergencias en salud. [Citado 2 julio 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/preparacion-desastres-emergencias-salud>

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Referencias Bibliográficas

17. PAHO/OPS/OMS. OPS/OMS acompaña al MPPS formulación de estrategias para prevención de emergencias y desastres. 16 mayo 2017. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/node/80552>
18. OPS/OMS. OPS realiza taller de evaluación de las intervenciones de agua, saneamiento e higiene. Caracas, 24 de agosto de 2022. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/24-8-2022-ops-realiza-taller-evaluacion-intervenciones-agua-saneamiento-e-higiene>
19. Agencia de Protección ambiental EEUU. Desastres naturales. Actualizado 25 junio 2024. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://espanol.epa.gov/espanol/desastres-naturales>
20. OPS/OMS. Preparación en desastres y emergencias en salud. [citado 2 julio 2024] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/preparacion-desastres-emergencias-salud>
21. FOOD SAFETY, USDA; FDA, CDC. Seguridad alimentaria en un desastre o una emergencia. 20 de septiembre de 2023. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://espanol.foodsafety.gov/seguridad-de-los-alimentos-mge4/seguridad-alimentaria-en-cat%C3%A1strofe-o-emergencia>
22. USDA. U.S. Departamento de Agriculture. Pandemia del coronavirus y alimentación. Nutrition.gov is powered by [Federal Science and Nutrition](#). [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://www.nutrition.gov/es/temas/pandemia-del-coronavirus-y-alimentacion>
23. Departamento de Estado. USAID. Estados Unidos anuncia apoyo adicional para venezolanos y migrantes vulnerables de la región. 7 mayo 2024. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://www.state.gov/estados-unidos-anuncia-apoyo-adicional-para-venezolanos-y-migrantes-vulnerables-de-la-region/>
24. Consejo europeo de Unión Europea. Cómo responde la UE a las crisis y crea resiliencia. 27 julio 2024. [citado 4 julio 2024]. <https://www.consilium.europa.eu/es/policies/eu-crisis-response-resilience/>
25. PMA. Una crisis alimentaria mundial. [citado 3 julio 2024]. Disponible en: <https://es.wfp.org/crisis-alimentaria-mundial>
26. Universidad Johns Hopkins . La emergencia humanitaria en Venezuela. Facultad de Salud Pública. 19 abril 2019. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://www.hrw.org/es/report/2019/04/04/la-emergencia-humanitaria-en-venezuela/se-requiere-una-respuesta-gran-escala-de>
27. HumVenezuela. Cuarto Informe de seguimiento de la emergencia humanitaria compleja. 3 julio 2024. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://humvenezuela.com/>
28. Fenton W; Alegría Lozada A; Foley M. La compleja emergencia humanitaria en Venezuela. Reino Unido: Encargado y publicado por la Humanitarian Practice Network (HPN) en ODI. Número 80. Abril de 2022. disponible en: https://odihpn.org/wp-content/uploads/2022/04/HE-80_Venezuela_Espanol.pdf
29. ONU. FAO, CEPAL, WFP e IICA: No erradicar el hambre y la malnutrición tiene un costo superior al de las soluciones. [citado 24 abril 2024]. . Disponible en: <https://www.cepal.org/es/comunicados/fao-cepal-wfp-iica-erradicar-hambre-la-malnutricion-tiene-un-costosuperior-al>

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Referencias Bibliográficas

30. UNICEF. Manual para situaciones de Emergencia sobre el terreno. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/media/1166/file/Manual%20para%20situaciones%20de%20Emergencia%20sobre%20el%20terreno.pdf>
31. UNICEF. UNICEF brinda apoyo a la infancia en las crisis humanitarias, pero es muy urgente obtener más recursos. 13 emergencias que exigen más atención y apoyo en 2024. [citado 4 julio 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/emergencias/13-emergencias-que-exigen-mas-atencion-en-2024>
32. OMS/OPS. Determinantes Ambientales de Salud. 6 abril 2023. [citado 3 julio 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-ambientales-salud>
33. ONU. El Día Mundial del Medio Ambiente 2023 se centrará en las soluciones a la contaminación por plásticos con Côte d'Ivoire como país anfitrión. UNEP.org. 2 febrero 2023. [citado 3 julio 2024]. Disponible en: <https://www.unep.org/es/noticias-y-reportajes/comunicado-de-prensa/el-dia-mundial-del-medio-ambiente2023-se-centrara-en>
34. FAO. Cambio climático y seguridad alimentaria. 6 abril 2023. [citado 3 julio 2024]. Disponible en: <https://www.fao.org/climatechange/16615-05a3a6593f26eaf91b35b0f0a320cc22e.pdf>, www.fao.org/climatechange
35. UNICEF. Medio ambiente y cambio climático. 6 abril 2023. [citado 3 julio 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/medio-ambiente-cambio-climatico>.
36. ACNUR. Gestión ambiental sostenible. 6 abril 2023. [citado 3 julio 2024]. Disponible en: https://www.acnur.org/gestion-medioambiental-sostenible.html?gclid=EAlaIqobChMlZ_rrhYSW_gIVRtbjBx014wNXEAAAYASAAEgKnevD_BwE, <https://www.acnur.org>
37. OPS/OMS. Agua y saneamiento. 11 mayo 2024. [citado 3 julio 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/agua-saneamiento>
38. Peñalver Dupont C. Alimentación, nutrición en emergencias y desastres naturales en Venezuela entre 1999-2021. An Venez Nutr 2022; 35(1):16-29. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/01/1412450/art-3.pdf>
39. Peñalver CM, Acosta CE, Villarroel IM, Aranguren RE. SLAN y CESNI. Sistema logístico de alimentación implementado en el servicio de alimentación del Ejército durante el desastre natural ocurrido en diciembre de 1999 en Venezuela. Libro de resúmenes de trabajos libres. XII Congreso Latinoamericano de Nutrición. Centro de estudios sobre nutrición infantil. Sociedad latinoamericana de Nutrición. Argentina: Nutricia. Bago; 2000. p. 1-274
40. Díaz T, Guianetto G, Santos J, Castillo O. UCV ¡Presente! En la tragedia de Vargas. Dirección de Información y Relaciones. Universidad Central de Venezuela. Rev. no arbitrada. Caracas; mayo 2000. p. 1-76
41. Acosta C y Moya de Sifontes Z. Jornada: Existe en nuestro país seguridad alimentaria en situación de emergencia? La seguridad alimentaria en situación de emergencia. Servicio de Alimentación del Ejército del Comando Logístico y Escuela de Nutrición y Dietética de la Facultad de Medicina de la UCV, Rev. no arbitrada. Caracas; 14 y 15 junio 2000. p.16.
42. Peñalver Dupont, C. La alimentación como la nutrición en servicios de alimentación militares. Vol. 45 Núm. 2 (2022): Revista de la Facultad de Medicina. UCV. Volumen 45 - Número 2 (Mayo-Agosto), 2022. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_fmmed/article/view/23776
43. Grupo de Nutricionistas y Dietistas FAN. Informe técnico sobre aspectos nutricionales de alimentación de la población militar y civil de la Fuerza Armada Nacional. Comité conjunto de alimentación. MPPD. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina. Escuela Nutrición y Dietética. 2002-2005. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10872/21880>
44. Peñalver Dupont C. Condiciones higiénico sanitaria nutricional en comedores de Caracas, Venezuela. An Venez Nutr 2021; 34(2): 64-75. Disponible en: <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2021/2/art-2/>
45. FAO. Un nuevo paradigma para mejorar la respuesta humanitaria en las crisis alimentarias. Estambul/Bruselas/Roma, 23 de mayo de 2016. [citado: 17-8-2016]. Disponible en: WWW.fao.org, <https://outlook.live.com/owa/?path=/mail/inbox/rp>.

NUTRICIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS

Referencias Bibliográficas

46. OMS. Departamento de Nutrición. Nota descriptiva N° 394. 2015 sept. [citado 22 noviembre 2017]. Disponible en: www.who.int/nutrition/about_us/es/Alimentación sana.
47. Peñalver C. Plan de contingencia nutricional en crisis 2018. Menú de contingencia 2018. Recomendaciones nutricionales ante la crisis alimentaria 2018. Informes técnicos. Grupo de Trabajo Nutrición y Control Calidad. Servicio Alimentación del Ejército. Caracas, 2018. p. 1-50.
48. Tejada B. Administración de servicios de alimentación. Calidad, nutrición, productividad y beneficios. Segunda Edición. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia; 2007. p. 1-576.
49. Peñalver C. ¿Cómo abordar y controlar la alimentación en momentos críticos en servicios de alimentación?, VII Jornadas Científicas. XLVIII Aniversario Escuela de Nutrición y Dietética, Maracaibo: Universidad del Zulia, julio 2015.
50. Majem L, Mataix J Aranceta J. Nutrición en la edad evolutiva. Nutrición salud y enfermedad. Seguridad alimentaria. Nutrición comunitaria. Nutrición y salud pública. Métodos, bases científicas y aplicaciones. 2da. Edición. Barcelona: Editorial Masson Elsevier; 2006. p.1-826.
51. García A. XX Conferencia dos Exércitos Americanos. Boletín informativo. Brasilia; No. 28, 1993.
52. Shiels M, Olson J, Shike M, Ross C. Componentes específicos de la Dieta. Nutrición en sistemas biológicos integrados. Prevención y Tratamiento de enfermedades. Nutrición en salud y enfermedad. Novena edición. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A.; 2002. Vol. I y II. p. 1-2263.
53. Mataix J. Nutrientes y alimentos. Nutrición en situaciones patológicas. Nutrición hospitalaria. Nutrición y alimentación humana. Barcelona: MMV Editorial Oceano/Ergon; 2002. Vol. I y II. p. 1-1553.
54. Ziegler E y Filer L. Hambre, apetito e ingesta alimentaria. Ejercicio. Adolescencia. Conocimientos actuales sobre nutrición. International Life Sciences Institute. 8 va. Edición. Washington: ILSI. OPS/OMS. Publicación científica No. 565. 1998. p.1-731. [citado 18 diciembre 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org>
55. Guerrero C. Administración de alimentos a colectividades y servicios de salud. México: Editorial McGraw-Hill interamericana. Primera Edición; 2001.
56. Comité de expertos de la OMS. Nuevos métodos de educación sanitaria en la atención primaria de salud. 2003. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38777/whotrs690spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
57. Naciones Unidas. ACNUR y PMA entregaron a 1250 familias. República Dominicana. 14 agosto 2020. [citado: 27-8-2021]. <https://dominicanrepublic.un.org/es/88033-acnur-y-pma-entregan-alimentos-1250-familias>.
58. Alto Comisionado de Naciones Unidas Refugiados. Manual para situaciones de emergencias. Segunda Edición, 2012. [citado: 27-8-2021]. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2012/1643.pdf>
59. Comité internacional para la elaboración de consensos y estandarización en nutriología. Recomendaciones sobre buenas prácticas de manufactura para servicios de alimentación en el contexto de la pandemia por COVID-19. Investigación y desarrollo en nutriología. Mayo, 2020. Disponible en: <https://www.slan.org.ve/descargas/Buenas%20pr%C3%A1cticas%20de%20manufactura.pdf>
60. ABS Groups. Clave de la Norma ISO 45001 y el efecto COVID-19. 11 agosto 2020. Disponible en: www.abs-group.com
61. Grupo federal de trabajo para la elaboración de recomendaciones en comedores escolares en la pandemia de COVID-19 en Argentina. Arch Latinoam Nutr. 2020; Vol. 70(3): 215-234. Disponible en: <https://www.alanrevista.org/ediciones/2020/3/art-7/>

SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL EJÉRCITO BOLIVARIANO




SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL EJÉRCITO BOLIVARIANO



SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL EJÉRCITO BOLIVARIANO



SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL EJÉRCITO BOLIVARIANO



Alimentos Requeridos

- Pollo Fresco, Alito Enlatado, Sardinias Enlatadas, Carne p/Sopa Fresca, Carne p/moler fresca, Carne p/guisar fresca, Jamón endiabado, Queso Blanco, Huevos Frescos o deshidratados, Leche completa en polvo, Leche condensada, Frijoles, Caraotas, Harina de maíz precocida, Arroz, Pasta: (corta, larga, fideos), Galletas dulces, Aceite, Azúcar, Bocadoillo, Café, Mayonesa, Margarina, Pasta de Tomate, Pulpa de fruta, Sal, Vinagre, Chocolate en Barra, Hortalizas enlatadas, Frutas enlatadas.
- Comida
- Comida Precocida (ancianos y niños)
- Fórmulas infantiles (2-26 = < 6 meses, Nan 2 = > 6 meses, Mamecitas = 1-4 años, SIMDI)
- Agua Mineral

Jefe del SEALEJ
Cnel (EJ) Hebert Josué García Píiza

Jefe del Dpto. de Control Interno
Tcnal (EJ) Juan Elieser Modina

Nutricionista
Msc. Carolina Peñalver

Teléfonos: (0212) 865.57.70 / 71
Caracas, 2005.
Puerto Tuna

Alimentación en Emergencia



SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL EJÉRCITO BOLIVARIANO



SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL EJÉRCITO BOLIVARIANO



SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL EJÉRCITO BOLIVARIANO



SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL EJÉRCITO BOLIVARIANO



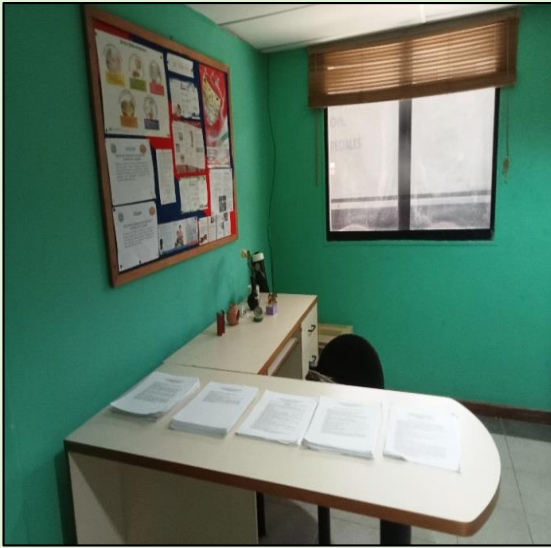
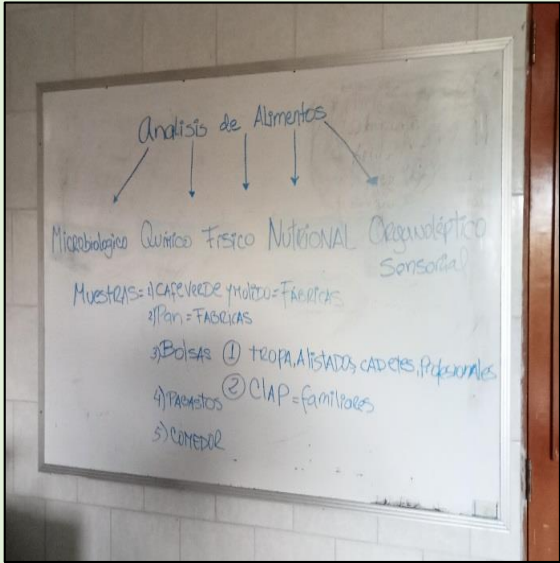
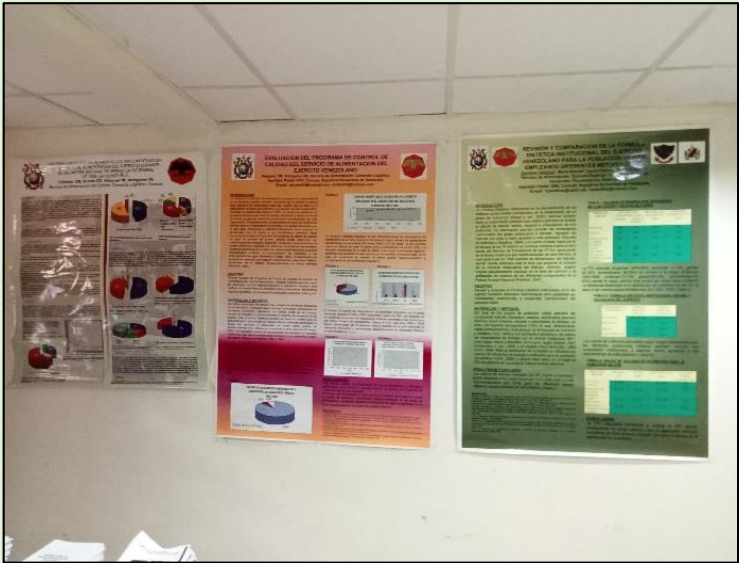
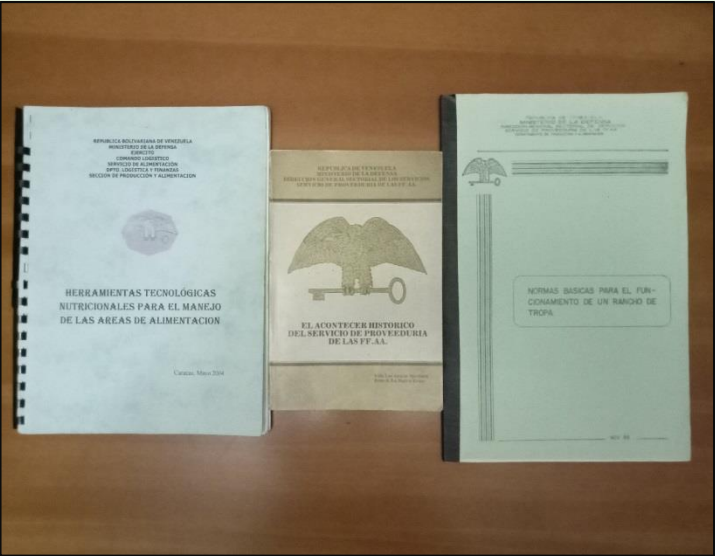
SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL EJÉRCITO BOLIVARIANO



SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL EJÉRCITO BOLIVARIANO



SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL EJÉRCITO BOLIVARIANO



SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL EJÉRCITO BOLIVARIANO



SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL EJÉRCITO BOLIVARIANO



SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL EJÉRCITO BOLIVARIANO



SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL EJÉRCITO BOLIVARIANO



SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL EJÉRCITO BOLIVARIANO



SERVICIO DE ALIMENTACIÓN DEL EJÉRCITO BOLIVARIANO

